

学 会

第43回北陸医学会総会

日 時：平成元年9月3日（日）9時30分

場 所：金 沢 医 科 大 学

シンポジウム「老人性疾患の治療と進歩」

司会 関本 博（金沢医科大学老年病科）

1. 老年者の化学療法について

座長：大谷信夫（金沢医科大学呼吸器内科）

稲松孝思（東京都老人医療センター感染症科）

2. 老年者の骨、関節疾患について

座長：東田紀彦（金沢医科大学整形外科）

岡田正人（金沢医科大学整形外科）

3. 老年者の尿失禁について

座長：津川龍三（金沢医科大学泌尿器科）

勝見哲郎（国立金沢病院泌尿器科）

4. 老年者の視力障害について

座長：佐々木一之（金沢医科大学眼科）

中泉裕子（金沢医科大学眼科）

5. 老年者の皮膚疾患について

座長：石崎 宏（金沢医科大学皮膚科）

小林博人（金沢医科大学皮膚科）

6. 高齢化の地域医療について

座長：西 正美（石川県厚生部技監）

村本信吾（公立能登総合病院内科）

第2会場 整形外科分科会

第112回北陸整形外科集談会

A. 日本整形外科学会教育研修会

「上腕骨外上顆炎の病態と治療」

西島雄一郎（金沢医科大学整形外科）

B. 一般演題

1. 中指基節骨に発生した Giant Cell Reaction の 1 例

○玉野健一，仲井間憲成，兼松義二

西岡 孝（黒部市民病院整外）

2. 上腕部尺骨神経炎と思われた 1 例

○宮崎憲太郎，樋口雅章，岩井義信

菅原洋一郎，藤田国政，河合武司

（富山県立中央病院整外）

3. 肘関節小外傷における造影所見について

○三秋 宏（三秋整外）

加藤日出治（加藤整外）

細川外喜男（細川整外）

4. Spina ventosa の 1 例

○安元定幸，藤井正則，西島雄一郎

（金医大整外）

5. 大腿四頭筋腱断裂の 1 治験例

○小林尚史，上野達弥，鍋木護郎

（松任石川中央病院整外）

6. Osgood-Schlatter 病に対する種々の治療法の比較検討

○森田祐司，森田多哉，山田 均

（社保高岡病院整外）

市村和徳（富山医業大整外）

神代靖久（神代クリニック）

7. 特異な形状を呈した popliteal cyst の 2 例

○森下 裕，一前久芳，米澤幸平

勝木保夫（国立金沢病院整外）

渡辺麒七郎（同 研究検査科）

竹多外志（同 名誉院長）

8. 膝関節複合靱帯損傷の治療経験

○相木一秀，澤田米造，金粕浩一

河村公二（横浜栄共済病院整外）

野地吾希夫（同 理学診療科）

9. 高齢者の大腿骨転子部骨折治療について

ーエンダー法による13年間を振り返ってー

○田島剛一，飯田鷗二（富山労災病院整外）

浅妻茂章，関戸弘通（金沢市立病院整外）

森 紀喜，河合克弘（根上総合病院整外）

10. 大腿骨転子下骨折の治療について

○飯田鷗二，田島剛一，今田光一

（富山労災病院整外）

浅妻茂章，関戸弘通（金沢市立病院整外）

森 紀喜，河合克弘（根上総合病院整外）

11. 人工股関節置換術（Harris T.H.R.）の経験

○五之治行雄，松本忠美，仲 克己

（金大整外）

12. Screw hole 付き socket を用いた人工股関節置換術の経験

○竹谷英之，井村慎一，田中義孝

大森弘則，奥村康弘，市橋幸三

神谷敬一郎（福医大整外）

13. 弾発現象を呈した長母趾屈筋腱の 1 例

○篠川禎久，本田敬宜，橋本二美男

下崎英二，富田勝郎（金大整外）

14. 母趾種子骨障害の 1 例

○近藤 毅，村本 潔（井波厚生病院整外）

山崎安朗 (金医大整外)

15. 足根管症候群手術例の検討

○安念 悟, 吉村光生, 細川正人
神谷敬一郎, 井村慎一 (福医大整外)

16. Baciú 法による足関節固定術の1例

○高田裕恭, 岡田正人, 西島雄一郎
(金医大整外)17. AO internal Fixator を用いての脊椎圧迫骨折の
治療経験○奥野眞樹, 佐々木雅仁, 西島雄一郎
梶谷祐三 (金医大整外)

18. 頸椎黄色靱帯石灰沈着症の1例

○大成永人, 北野喜行, 片山 元
柳瀬茂樹 (市立砺波総合病院整外)19. レックリングハウゼン氏病に伴った脊髄腫瘍の2
例○前沢靖久, 山田 浩, 島 巖
国下正英, 竹内尚人, 土田敏典
(石川県立中央病院整外)

20. Diastatomyelia の1例

○松井貴至, 高橋啓介, 馬場久敏
富田勝郎 (金大整外)

第3会場 眼科分科会

一般演題

座長 中泉裕子助教授

1. 過去3年間の外眼部感染症検出菌の検討

○武田秀利, 山村敏明, 村野秀和
(金沢医大)

2. フロモキシセフナトリウムの眼内クリアランス

○山下陽子, 望月清文, 島崎真人
小松雅樹 (金沢大学)
松田繁雄 (塩野義製薬)

3. 長期経過をみた視神経乳頭ドルーゼンの1症例

○竹山知永子 (厚生連高岡病院)
立川晶子, 三木弘彦 (関西医大)

座長 狩野俊哉講師

4. 自然吸収をみた外傷性前房出血後の角膜染色症の
1例○佐々木次壽, 浅井源之, 菅澤啓二
越生 晶 (厚生連高岡病院)

5. 最近5年間に経験した交通外傷例

○望月雄二, 北川和子, 北沢朝子
(金沢医大)

6. 片眼性の網膜分離症の1例

○小原啓子, 藤中千雪, 松原広樹

小嶋一晃 (福井医大)

座長 若林謙二講師

7. 後部円錐水晶体 (Posterior-Lenticonus) の2症例

○菅澤啓二, 浅井源之, 佐々木次壽
越生 晶 (厚生連高岡病院)8. 老人性内反症の手術 Wheeler 法の1変法の経験
(ビデオ供覧)

○升田義次 (富山市)

9. 高度の偏位を来した IOL 再移植例

(ビデオ供覧)

○中泉裕子, 北川和子 (金沢医大)

座長 小嶋一晃助教授

10. 眼球内金属異物の症例における電気生理学的検討

○小田典子, 田辺謙二, 向 茂雄
島崎真人, 瀬川安則, 浅井宏志
片口尚志, 川崎一夫 (金沢大学)11. 硝子体切除術が奏効した内因性真菌性眼内炎の1
例○高比良雅之, 金子敏行, 土屋美津保
柳田 隆 (国立金沢病院)

12. 当科における眼瞼腫瘍例の統計的検討

○早見宏之, 狩野俊哉, 窪田靖夫
(富山医大)

第4会場 脳神経外科分科会

第27回 北陸脳神経外科集談会

座長 西島美智春 (富山医科薬科大学)

1. 前大脳動脈の解離性動脈瘤と思われた1例

○朴木秀治, 武田茂憲, 本 敦文
山谷和正, 岡 伸夫, 高久 晃
(富山医科薬科大学脳神経外科)

症例は, 37歳男性で, 以前より続く頭痛の増強と左片麻痺で来院した。発症後3日目のCTにて右前頭葉内側部に増強効果のない低吸収域を認め, 右頸動脈写で右A₂基始部の狭窄およびそれに続くdouble lumen様の所見と軽度膨隆部を認め, 血管拡張は膝部まで続き一部壁不整を伴っていた。発症15日のCTで低吸収域の辺縁は明瞭となり一部増強効果を認め, 1ヵ月後の右頸動脈写ではA₂distalにもdouble lumen様の所見が得られた。本症例は, 若年者で突然発症した脳梗塞であり, そのembolic sourceを認めず, 脳血管写上, 前大脳動脈の狭窄とその付近の血管膨隆およびdouble lumen像を認めたことより, 前大脳動脈の解離性動脈瘤が原因と考え報告した。

2. 破裂脳動脈瘤術後管理におけるTranscranial-

Doppler (TCD) の使用経験

○瀧波賢治, 橋本正明, 東壮太郎
池田清延, 山下純宏
(金沢大学医学部脳神経外科)

脳動脈瘤術後管理において TCD を用い頭蓋内血流速度を継続的に測定し, 更に IMP-SPECT による脳血流値とを比較し, その臨床的有用性を検討した. クモ膜下出血患者10例 (入院時 H & H-grade は I - 1, II - 2, III - 7 例: Fisher-CT 分類は総て group-3: 早期手術9例, 晚期手術1例) を対象とした. TCD による血流速度は概ね spasm 程度を反映しており, 一般的に症状発現よりも先行して SAH-day2-3 より血流速度は上昇し, day7 頃より peak となり, day15 までには下降し始めた. TCD の血流速度の増大とともに IMP による脳血流値は低下傾向を示した. 結語 非侵襲的で反復検査が可能な TCD により脳血管攣縮の程度および時間経過を確認でき, 治療法, 治療時期の選定, 更には予後判定においても有効と思われた.

3. Torsade de pointes を伴った破裂脳動脈瘤急性期手術例

○柏原謙悟, 藤沢弘範, 塚田 彰
吉田一彦, 村田秀秋
(福井県立病院脳神経外科)
平井淳一 (同 内科)

症例は1989年1月30日夕方に昏迷で発見された49歳の女性で右中大脳動脈瘤破裂による Grade III (WFNS) クモ膜下出血 (SAH) 例である. 既往に心疾患はなく, 発症翌日早朝に呼吸が停止した. ECG は Torsade de pointes と呼ばれる心室性頻脈 (VT) を示し, 蘇生にて意識は回復した. VT が頻発したが lidocaine の点滴静注が有効であった. QTc は0.69と著明に延長していた. 発症2日目に脳動脈瘤クリッピング術を行い, 後に V-P shunt を要したが術後経過は順調であり, 3月17日患者は独歩退院した. 以上から SAH 急性期に致死の合併症である Torsade de pointes が起こり得ることを強調するとともに急性期の手術は可能であることを報告した.

4. 脳内血腫を伴った破裂脳動脈瘤症例の検討

○冨子達史, 熊野宏一
(岡岡市民病院脳神経外科)

脳内血腫を伴った前交通及び前大脳動脈瘤 (AC+A₂) の8例, 中大脳動脈瘤 (MCA) の15例を検討した. 血腫量は MCA 39±20cc, AC+A₂ 15±8.6cc, と

大きな差があった. 入院時 clinical grade も MCA のものの方がずっと悪かった. くも膜下の出血は, MCA の場合には多量の症例が約半数あったのに比し, AC+A₂ では, 出血は微量であった. 脳室内出血は, AC+A₂ で高度のものが3例あった. MCA で血腫量 400cc 以上, grade V は6例全て死亡した. 血腫量 400cc 以下の8例中4例は転帰良好だった. 不良例は, 高齢者及び spasm によるものであった. AC+A₂ の血腫量は少なく grade の良いものもあり, 予後良好例は約半数あった. 不良例は, premature rupture, 術後髄膜炎等であった. 手術は, MCA の場合の方が緊急の対処を要する.

座長 寺林 征 (富山県立中央病院)

5. 先天性頭皮動脈静脈奇形の1例

○染矢 滋, 駒井杜詩夫, 北林正宏
藤井登志春 (厚生連高岡病院脳神経外科)

今回, 我々は先天性頭皮動脈静脈奇形の1例を経験し, 手術により全摘出したので報告する. 症例は72歳の女性で, 約40年前より気がついて右後頭部腫瘍に疼痛を覚え当科受診した. 頭部 CT スキャンにて右後頭部皮下に等吸収域の腫瘍がみられた. 右頸動脈写では, 後頭動脈が拡張, 蛇行して腫瘍内へ流入していたが, nidus や drainer は, はっきりしなかった. 手術により腫瘍を一塊として全摘出した. 組織学的には, 拡張した動脈, 静脈が認められ, その血管壁は肥厚しており, 頭皮動脈静脈奇形であった. 治療としては, 全摘出が推奨されるが, 症例によっては人工塞栓術も考慮されるべきである.

6. 頸部内頸動脈完全閉塞例に対する血栓内膜切除術—亜急性期血行再開に成功した1経験例—

○扇一恒章, 遠藤俊郎, 大森友明
大井政芳, 西嶋美知春, 高久 晃
(富山医科薬科大脳神経外科)

症例は68歳男性. 徐々に進行する左片麻痺構音障害で発症. 脳血管写で右頸部内頸動脈の完全閉塞および後交通動脈を介する側副血行の存在を認め, CT 所見では paraventricle の淡い小梗塞巣が疑われた. 発症5日目に当科入院, 直ちに STA-MCA 吻合術と共に閉塞部血栓内膜切除術を試みた. 閉塞部血栓切除後, 末梢側に 2F Fogarty catheter を約 7cm 挿入し凝血塊を引き出し血流再開に成功した. 特記すべき合併症や術後病変部の再閉塞を認めず症状も著しい改善を認めた. 本例のごとき頸部内頸動脈完全閉塞例に対する血栓内膜切除術の報告例はいまだ少なく, 自験例の治療

成績および文献的考察より本手術適応に関する我々の考え方につきあわせて報告した。

7. 腰髄アストロサイトーマの1例

○伊藤 靖, 寺林 征, 新保義勝
 本山 浩, 杉山義昭
 (富山県立中央病院脳神経外科)

比較的頻度の少ない腰髄 astrocytoma の1例を経験したので報告する。症例は48歳男性。3年来の右下肢の脱力と萎縮にて当科を受診。神経学的には4, 5腰髄レベルの知覚, 運動障害を認めた。MRIでは腰髄の腫大と嚢胞病変を認めた。Thermographyでは右下肢に低温域を認めた。手術では腫瘍と脊髄の境界は判然とせず嚢胞の開放とシャントチューブの挿入, 周囲の生検を行った。組織診断は astrocytoma であった。術後脊髄の腫大を残し嚢胞は消失。知覚, 運動障害も改善を見た。

spinal cord astrocytoma の治療は近年 radical resection が可能とする報告も多いが本例のような境界不明例の全摘は困難と考えられた。術後の放射線療法についても諸説があり本例に於いては経過観察とした。

座長 山嶋哲盛 (金沢大学医学部)

8. 鞍結節髄膜腫の一手術経験

○高田 久, 加藤 甲, 梅森 勉
 鈴木 尚, 中村 勉, 郭 隆隆
 角家 暁 (金沢医科大学脳神経外科)

症例は42歳女。視力障害 (r: 0.06, l: 0.05), 左同名半盲あり。造影 CT で鞍上部に均一に増強される腫瘍があり, 脚間槽, 第三脳室, 右中頭蓋窩に進展し, 最大径は5cmであった。鞍結節髄膜腫と診断し, 手術を行った。白馬らの orbitozygomatic infratemporal approach により腫瘍を全摘し, 術後視力・視野は改善し, 脱落症状なく退院した。本法の利点は, ①少ない脳の圧搾で十分な術野が得られること, ②通常の pterional approach より1~2cm 頭蓋底に近い位置から腫瘍に到達でき, 第三脳室や脚間槽に発育する深部腫瘍にも到達可能なことなどが挙げられる。欠点としては, 開頭が煩雑である程度あり, これも習熟すれば解決でき, 大脳深部の腫瘍, 血管奇形, 動脈瘤などの手術に有用な進入法と思われる。

9. 腫瘍内出血で発症した anaplastic astrocytoma の1例

○谷 一彦, 山本裕一, 宇野英一

土屋良武 (福井県済生会病院脳神経外科)

症例は59歳女性。10か月前より頭痛があり, 当科受診の9日前に突然, 後頭部の激痛と嘔吐があった。意識は清明で, 項部硬直と左上肢の軽度マヒを認めた。CT では, 右側頭葉内側に小脳テントに接して強く enhance される腫瘍結節があり, 側頭葉内に嚢胞を形成し, 嚢胞内に出血していた。主に中硬膜動脈からの腫瘍陰影を認めた。腫瘍全摘したが, 腫瘍は灰黄色でやや硬く, テントに固着していた。組織は, 核分裂が豊富で, 異形成の強い細胞が増殖していた。紡錘形細胞が束状, 渦状配列を示す部分があり, 髄膜腫との鑑別が問題になったが, いずれの部分も GFAP 強陽性, Vimentin 陰性であり, 側頭葉に発生した anaplastic astrocytoma がテントに浸潤し, 更に腫瘍内出血を起こしたと考えられた。

10. V-P shunt 後, 著明な腹水を来した小児視神経膠腫の1例

○浜田秀剛, 長谷川健, 宮森正郎
 山野清俊 (富山市民病院脳神経外科)
 高田伊久郎, 瀬野晶子 (同 小児科)
 高柳尹立 (同 研究検査科)

水頭症を合併した小児視神経膠腫に対して V-P shunt を施行したところ, 急速に大量の腹水を来し, 腹水中に腫瘍細胞が確認された。生存中に shunt system を介して遠隔臓器に腫瘍細胞が証明されることは, pilocytic astrocytoma の症例としては極めて稀である。このことは, 一見腹水が腫瘍細胞の腹腔内転移によって起こったかのような印象を与えるが, 腹水中の腫瘍細胞は大部分が変性過程にあったこと, 腹水を認めたのが V-P shunt 後僅か9日目であったことから, これは否定的である。したがって腹水の原因として他の病態も考慮する必要があると思われた。

座長 徳力康彦 (福井赤十字病院)

11. Combined subtemporal and orbitozygomatic infratemporal approach による頭蓋咽頭腫の摘出例

○竹内文彦, 佐藤秀次, 飯田隆昭
 久保道也, 東 徹, 山本信孝
 (金沢脳神経外科病院)

症例は39歳男性, 1年前より全身倦怠感, 1カ月前より記憶力障害が出現した。視力, 視野障害は伴わず, 内分泌検査で TSH と FSH が軽度低下していた。腫瘍は直径3cm の cyst で, 鞍上槽, 脚間槽, 第三脳室に存在した。手術は脚間槽, 第三脳室底へは

orbitozigomatic infratemporal approach により中頭蓋底前方から到達した。また鞍上槽、視索下面へは開頭を更に後方に広げて subtemporal approach で到達した。本法では脳圧排は軽くすむが視交叉、視索の圧迫を必要とした。術後 MR で腫瘍はほぼ消失し、術後1カ月の経過で記憶力障害は著明に改善した。

開頭方法を中心に報告した。

12. モンロー孔経由で摘出した頭蓋咽頭腫の1例

○東馬康郎, 山嶋哲盛, 正印克夫

山下純宏 (金沢大学医学部脳神経外科)

第三脳室内に大きな cyst を形成した頭蓋咽頭腫を経験したので報告する。症例は47歳女性、記憶力障害、脳圧亢進症状にて発症。CT で鞍上槽に石灰化と、第三脳室内に実質部を伴った径 35mm の cyst を形成する腫瘍を認めた。外ドレナージ術のあとモンロー孔経由で cyst 及び実質部の摘出を行ったが、視床下部との癒着の強い部分は無理をせずに、術後放射線療法を追加した。腫瘍組織と思われた cyst 壁は、大部分が Rosenthal fiber, astrocyt, 及び neuron からなる脳組織から構成されていた。第三脳室内に主座をおく頭蓋咽頭腫に対する手術法及び発生について考察を加えて報告した。

13. 高齢者第4脳室奇形腫の1例

○堀康太郎, 徳力康彦, 武部吉博

金 崔坤, 廣瀬敏士, 大橋経昭

(福井赤十字病院脳神経外科)

後頭蓋窩奇形腫は、稀な腫瘍であり、その多くは20歳以下である。今回我々は、過去最高齢の後頭蓋窩奇形腫を経験したので、報告する。

症例は、めまいと脳幹失調を呈した71歳の女性で、CT scan にて、後頭蓋窩中央に石灰化を伴った嚢胞状腫瘍を認め、MRI では、それに接した充実性部分を確認できた。椎骨動脈撮影では、無血管野として描出された。術中所見では、骨組織を伴った嚢胞状腫瘍であり、一部 gelly の充実性腫瘍も認めた。組織所見では、悪性所見を認めず、奇形腫と診断した。術後、軽度の脳幹失調残存するものの、めまいは消失した。

14. 照射が有効であった脳幹部腫瘍

○大日方千春, 池田正人, 石倉 彰

(国立金沢病院脳神経外科)

脳幹部腫瘍は全脳腫瘍中最も治療が困難な腫瘍とされ最近でも平均生存期間1年以下と予後不良である。放射線治療が有効であった脳幹部腫瘍2例を経験した

ので報告する。

1 例目は62歳男性で左橋から中脳にかけてとテント上とに多発性に腫瘍を認めた。合計 40Gy の照射で腫瘍は消失しステロイドにも反応したため悪性リンパ腫と考えられた。2 例目は35歳女性で MRI で下位橋から延髄にかけて著明な腫大と低信号域の腫瘍が認められ、脳幹部神経膠腫の診断を得たため、化学療法併用下に 50Gy の放射線治療を行った。腫瘍は著明に縮小し発症後2年2か月経過した現在、眼振以外特に症状もなく日常生活を送っている。2 例とも病理診断は得られていないが一般に予後不良といわれる脳幹部腫瘍の照射有効例を報告した。

座長 古林秀則 (福井医科大学)

15. Seizures induced by movement

○中川敬夫, 兜 正則, 野口善之

古林秀則, 久保田紀彦, 林 寛

(福井医科大学脳神経外科)

当科において経験した“Seizures induced by movement”の2症例を報告する。症例は15歳の男性及び女性で、共に随意運動の開始時に、片側上下肢で麻痺した様にこわばる発作が頻発する様になった。近医小児科、神経内科、脳神経外科を受診し、脳血管撮影を含め、諸検査施行されたが、異常所見なく、原因不明として未加療のままであった。当科においてテグレート投与を開始し発作は消失した。本発作の臨床像の特徴は以下の通りである。1) 急激な随意運動の開始によって、主に片側上下肢の硬直発作や不随意運動発作を生ずる。2) 発作の持続時間は数秒から1分以内である。3) 10歳前後で発症する。4) 発作間歇期には一般に神経学的異常を認めない。5) テグレートが有効である。

16. Thoracic Outlet Syndrome 7例の検討

○立木 光, 伊藤秀樹

(富山赤十字病院脳神経外科)

我々は、めまいや脳虚血症状を訴える患者の右総頸動脈間欠的圧迫所見について報告を行ってきたが、その中に、鎖骨下動脈の間欠的圧迫を示す胸郭出口症候群と考えられる例がみられたので今回報告した。対象は曾我による診断基準をみたす7例である。①これらの症例には、半身知覚障害、意識消失発作等の脳虚血が原因と考えられる症状が多くみられた。②性別でみると7例中5例が男性であった。③症状発現の誘因として頭部の回旋が重要と思われた。血管造影では頭部回旋にともない④6例に鎖骨下動脈の Non-Filling が

みられ、⑤全例に右総頸動脈の Non-Filling がみられ、右の椎骨動脈6例、左の椎骨動脈4例に同様の所見がみられた。⑤現在全症例に頸椎カラーを用いての保存的療法を行っているが良好な結果を得ている。

座長 長谷川健(富山市民病院)

17. 頸椎後縦靱帯骨化症例の検討

○河野寛一, 半田裕二, 兜 正則
佐藤一史, 久保田紀彦, 林 實
(福井医科大学脳神経外科)

1985年から1988年の間に、33例の頸椎後縦靱帯骨化症(OPLL)の症例(男18例, 女15例, 39-74歳)に対して外科的治療を行った。OPLLは分節型16例, 連続型16例, 混合型1例で、分節型と混合型全例, 連続型6例は前方アプローチによるOPLL切除術と、椎体固定術を行った。連続型の10例は後方アプローチによる椎管拡大術を行った。OPLL切除術では、根症状、脊髄症状両者とも改善が得られた。椎管拡大術では、脊髄根症状の回復の程度が不十分な例が見られた。症状発現に関与する要素として、OPLLの厚さや長さの他に、椎管狭窄症、変形性頸椎症、頸椎椎間板ヘルニア、外傷の合併などが考えられた。手術に伴う合併症として、OPLL切除不十分例、移植骨の脱臼、骨折例の他に硬膜も膜の損傷に伴う髄液漏などが認められた。

18. 頭蓋頸椎移行部異常の一手術例

○熊橋一彦, 宗本 滋, 高島靖志
山口成仁, 黒田英一, 石黒修三
(石川県立中央病院脳神経外科)

頭蓋頸椎移行部は、個体発生的に発生異常をきたしやすい。今回手術により、神経症状の改善を見た症例を経験した。症例は7歳の男児。5歳時より、左癱性片麻痺認め、徐々に症状悪化し当科受診した。頸椎写真にて、環軸椎間での異常可動性、Os odontoidum、斜台の下端に異常骨を認めた。MRIにて、環椎部位での脊髄の圧迫を認めた。環椎部位での脊髄圧迫と、環軸椎異常可動性に対し、後方より環椎の後方除圧、金属プレートにて、後頭骨頸椎固定を行い神経症状の改善を見た。術後40日で、除圧固定に由来すると思われる水頭症をきたした。異常骨は、発生学的に、原環椎の発生異常であり、後頭椎骨と総称されるが、Torkulusらの分類での、斜台下端に見られるTransverse basilar creftが考えられた。

19. 頸椎前方経手術のための改良型鋭匙

—brachycephalic serrated curette—

○長谷川健, 浜田秀剛, 宮森正郎
山野清俊(富山市民病院脳神経外科)

北林正宏, 駒井杜詩夫
(厚生連高岡病院脳神経外科)

脊椎の手術に鋭匙は伝統的で有用な手術器具の一つとして用いられてきた。我々は第23回の本会、顕微鏡下 anterior approach による頸椎手術用に、鋭匙 tip の楕円状 blade の長軸を shaft に対し横長とした brachycephalic curette を報告した。今回、更に tip の distal half を鋸歯状(serrated)とした modified curette を報告した。この tip は、刃先に対する良好な視野を確保し、緩い凹面を呈する椎体面に良く fit するため有効な刃面を多く提供して curettage における rotation や torque movement の減少をもたらし、弾性を有する disc にもよく歯が立つため curettage 毎により多量の椎間内容の除去を可能にした。

第5会場 内 科 分 科 会 第6会場

第144回 日本内科学会北陸地方会

A会場

座長 中林 肇(金沢大学第2内科)

1. アミロイドーシスの1例

○渡辺実千雄, 平林多津司, 山本 樹
霜田ふゆみ, 寺澤捷年
(富山医薬大和漢診療部)

2. トリクロルメサイアザイド服用中に発症した SIADH の1例

○谷口 透, 帯刀裕之, 山本 悟
清水 颯, 佐藤 清(城北病院内科)

3. 非機能性副腎腫瘍と考えられた1例

○渋谷敏幸, 尾高和亮, 松本三千夫
英 尚良, 柴田 修, 金山隆一
(済生会富山病院内科)

4. 巨大な褐色細胞腫の1治験例

○渡辺弘之, 里村吉威, 松田直人
辻 志郎, 前田 敏男(映寿会病院内科)
大谷博子(大谷医院)

岡井 高, 澤武紀雄(金大がん研内科)

蒲田敏文, 松井 修(金大放射線科)

熊木 修, 平田昭夫, 久住治男
(同 泌尿器科)

5. 下垂体腺腫の出血を契機に副腎不全が顕性化した

1 例

○平岩善雄, 松原隆夫, 荒木一郎
楠 憲夫, 品川俊男 (富山赤十字病院内科)

座長 内田健三 (金沢医科大学内分沁内科)

6. Sipple 症候群の 1 家系

○若山隆伸, 青山隆彦, 平井淳一

嵯峨 孝 (福井県立病院内科)

木水 潔, 滝 鈴佳 (同 放射線科)

小林徹治, 島田宏一郎 (同 泌尿器科)

長山郁生 (同 耳鼻咽喉科)

7. 著明な高 Na 血症を伴った高浸透圧性糖尿病昏迷の 1 例

○金子美保子, 細島弘行, 岩崎良二

宮内英二, 岡田博史, 内田健三

森本 真平 (金医大内分沁内科)

8. 気管支鏡下生検で検診しえた気管支内軟骨腫の 1 例

○小澤真二, 北尾 武 (国立療養所北潟病院内科)

魚谷浩平, 三船順一郎, 田中 孝

(福井循環器病院呼吸器科)

北川正信 (富山医薬大病理)

黒田 譲 (福井県済生会病院外科)

座長 中村 忍 (金沢大学第 3 内科)

9. BOOP の 2 例

○川端雅彦, 神保正樹, 野田八嗣

(富山労災病院内科)

太田五六 (同 病理)

藤村政樹 (金大第 3 内科)

10. ホジキン病の治療中に出現した BOOP と考えられる 1 例

○明 茂治, 藤村政樹, 斎藤元泰

三宅 靖, 坂本さゆり, 大竹茂樹

小林和美, 森 孝夫, 中村 忍

松田 保 (金大第 3 内科)

11. Kerley's B-line がみられた肺胞蛋白症の 1 例

○吉田幸宏, 堀井広之, 松井みづほ

岡田恒人, 桜井 滋, 梅 博久

北川駿介, 長坂行雄, 大谷信夫

(金医大呼吸器内科)

玉岡康志 (同 第 2 病理)

池田一雄 (同 麻酔科)

12. 杜氏にみられた胸膜肥厚斑の 1 例

○堀井広之, 北川駿介, 大谷信夫

(金医大呼吸器内科)

山田裕一 (同 衛生学)

東野 朗, 東野音信 (東野病院)

13. 癒着性イレウスを合併し, リファンピシン坐薬等で治療した粟粒結核の 1 例

○木藤知佳志, 高山嘉宏, 辰巳 靖

竹越忠美, 山崎義亀 (福井県立病院内科)

座長 久保田幸次 (公立松任石川中央病院)

14. 冠動脈左室瘻の 2 例

○森 清男, 山崎 司, 榊田昌之助

岡部洋子, 大森俊明, 澤崎嘉昭

(芳珠記念病院内科)

15. Riolan's artery を伴った腹部大動脈完全閉塞症の 1 例

○加藤浩司, 山本 誠, 大西定司

越野雄祐, 嶋田佳文, 重森一夫

金森一紀 (福井厚生病院内科)

16. 心筋ブリッジに対する硝酸薬の影響

○阪上 学, 久保田幸次, 青山 庄

辻川弘子, 中源雅俊, 宇野伝次

北村憲治 (公立松任石川中央病院内科)

17. saphenous vein graft 完全閉塞に対する PTCA 施行例

○名村正伸, 金谷法忍, 真田宏人

土谷武嗣, 大家他喜雄 (石川県立中央病院内科)

関 雅博 (同 心血管外科)

18. 右心不全を初発症状としたシューグレン症候群の 1 例

○中村道寛, 村上暎二, 竹越 襄

松井 忍, 石田 哲也, 錦木太門

竹内 聡, 織田 英史, 松本正光

(金医大循環器内科)

B 会場

座長 岸田 繁 (福井医科大学第 3 内科)

1. 顆粒球特異的抗核抗体を認めた Felty 症候群の 1 例

○中崎 聡, 村山 隆司

(金沢リハ病院リウマチ膠原病センター)

2. 左大腿部限局性筋炎を合併した SLE の 1 症例

○青柳直樹, 岸田 繁, 中井継彦

宮保 進 (福井医大第 3 内科)

3. 高アミラーゼ血症を伴った Bence-Jones 型多発性骨髄腫の 1 例

○竹田慎一, 佐竹良三, 森岡 健

辻 博, 山内博正, 寺田康人

牧野 博, 高松英輔 (黒部市民病院内科)

広瀬優子 (金医大血液免疫内科)

4. 経過中に細胞表面形質の変化 (CD10 出現) を認めた Acute biphenotypic leukemia の 1 例

○吉田 明, 河合泰一, 田中経雄
上田孝典, 内田三千彦, 原 晃
中村 徹 (福井医大第 1 内科)

5. 5 年間の持続性肝障害を認めた末梢型 T cell lymphoma の 1 剖検例

○新井芳行, 山田隆千, 小川 滋彦
平井圭彦, 竹田康男, 上野敏男
竹田亮祐 (金大第 2 内科)
吉田 喬, 中村 忍 (同 第 3 内科)
斎藤勝彦, 中沼安二 (同 第 2 病理)
京井優典 (石川県立中央病院消化器内科)

座長 清水史郎 (金沢医科大学血液免疫内科)

6. 高齢者女性 PN の 1 例

○川野充弘, 平岩善雄, 荒木一郎
楠 憲夫, 品川俊男 (富山赤十字病院内科)
東 晃 (同 皮膚科)

7. 両側下腿に対称性の持続性多発性動脈炎のみられた 1 例

○山崎雅都, 斎藤弥章, 荻 真
吉村光弘, 木部佳紀, 木田 寛
杉岡五郎 (国立金沢病院内科)
渡辺駿七郎 (同 検査科)

8. 指尖壊疽を生じた全身性エリテマトーデス, 大動脈炎症候群合併の 1 例

○金 良昌, 平田 仁, 加藤弘巳
矢野三郎 (富山医薬大第 1 内科)

9. 高 Plasminogen Activator Inhibitor 値を伴う静脈血栓症の 1 家系

○佐伯理恵子, 大沢謙三, 友杉直久
(金大第 1 内科)

10. 直腸カルチノイドの 2 例

○山口正木, 定梶裕司, 大塚 実
立村森男, 森永健市 (浅ノ川総合病院内科)
秋本龍一 (同 外科)
山崎軍治 (山崎外科胃腸科医院)

11. 大腸 Lymphangioma の 1 例

○浜田誠人, 北川義展, 鈴木志寿子
立村森男, 森永健市 (浅ノ川総合病院内科)
秋本龍一 (同 外科)

座長 根井仁一 (城端厚生病院内科)

12. 魚骨による食道外傷から頸部膿瘍を形成したと考えられた 1 例

○番度行弘, 山口和由, 前川 裕
古沢明彦, 松下重人, 稲坂 暢

(国立山中病院内科)

13. 難治性胃潰瘍に対するプロスタグランディン製剤投与例の検討

○浦島左千夫, 上島康洋, 円山恵子
高瀬修二郎, 高田 昭 (金医大消化器内科)

14. 原因不明であった出血性直腸潰瘍の 2 例

○根井仁一, 岡本清也, 木倉敏彦
(城端厚生病院内科)
渡辺秀人 (金大第 1 病理)

15. 細小肝細胞癌に対する肝動脈塞栓療法および経皮的エタノール注入療法施行後急速に門脈圧亢進症が進展した肝硬変の 1 例

○元雄良治, 岡井 高, 山川 治
松田直人, 河上浩康, 渡辺弘之
里村吉威, 太田英樹, 澤武紀雄
(金大がん研内科)

16. 原発性肺高血圧症を合併した肝硬変の 1 例

○又野禎也, 岡藤和博, 太田克朗
前野孝治, 大野秀彰, 福岡賢一
登谷大修, 田中延善, 中屋昭次郎
柳 碩也 (福井県済生会病院)

座長 黒崎正夫 (富山市民病院内科)

17. 肺病変を伴った側頭動脈炎の 1 例

○濱田敏夫, 内山伸治, 吉長知史
(石川県立中央病院神経内科)
倉島一喜 (同 呼吸器内科)
清水博志 (同 放射線科)
宗本 滋 (同 脳神経外科)

18. MRI が診断上有用であった spinal cord injury と思われる 1 例

○和田隆志, 石田陽一, 樋上義伸
荒井志郎, 黒崎正夫, 石田礼二
(富山市民病院内科)
杉原政美 (同 放射線科)
二谷立介 (富山医薬大放射線科)

19. 両側瞳孔緊張症を伴う慢性多発性神経障害の 1 例

○鈴木文子, 田中 功, 安藤 明
瀧本弘明, 宮本正治, 中出隆治
(済生会石川総合病院内科)
森田達志, 臼倉教臣 (金大第 2 内科)
安川善博, 井出芳彦 (同 神経内科)

20. 頭部 MRI にて多発病巣を認めたパーチェット病の 1 例

○小島久典, 松原四郎, 坂戸俊一
高守正治 (金大神経内科)
鈴木正行 (同 放射線科)

第7会場 放射線科・核医学科分科会

1. 子宮頸癌放射線治療後、照射野に一致して右腸骨に発生した Malignant Fibrous Histiocytoma と考えられる一例
○西嶋博司, 斎藤泰雄, 福井則子
植田文明, 牧田伸三, 高仲 強
高島 力 (金沢大放)
中村 聡 (同 皮膚科)
野々村昭孝 (同 病理部)
2. 肺癌における Radiation-BAI 併用療法の治療成績と問題点
○木水 潔, 滝 鈴佳, 一柳健次
(福井県立放)
興村哲郎, 山本 達 (金沢医大放)
3. Thallium-201 SPECT 法による肺癌診断
○横山邦彦, 利波紀久, 絹谷清剛
松成一朗, 滝 淳一, 瀬戸幹人
道岸隆敏, 油野民雄, 久田欣一
(金沢大核)
渡辺洋宇 (同 第一外科)
野々村昭孝 (同 病理部)
北川正信 (富山医薬大第一病理)
4. 心 RI アンジオ・心プール検査による末梢血管抵抗と大動脈コンプライアンス算出の試み
○中嶋憲一, 滝 淳一, 森守 朗
南部一郎, 分校久志, 久田欣一
(金沢大核)
5. ラット学習装置の製作とそれによる学習能力の評価
○松田博史, 絹谷啓子, 久田欣一
(金沢大核)
小島一彦 (同 医短)
森 厚文 (同 アイソトープ総合センター)
辻 志郎 (映寿会病院)
6. Candida liver abscess の一症例
○中嶋憲修, 二谷立介, 亀井哲也
中嶋愛子, 野村邦紀, 萬葉泰久
征矢敏雄, 渡辺直人, 古本尚文
羽田陸朗, 瀬戸 光, 柿下正雄
(富山医薬大放)
7. 気管支分岐異常に合併した肺癌の2例
○牧田伸三, 上村良一, 小林 健
古沢由紀枝, 吉川 淳, 高島 力
(金沢大放)
8. 術前画像診断にて診断困難であった肺癌胸膜播腫の一例
○福井則子, 上村良一, 西嶋博司
高仲 強, 植田文明, 牧田伸三
高島 力 (金沢大放)
9. 下大静脈フィルターの使用経験
○友井正弘, 林 信成, 加藤憲幸
中島鉄夫, 坂井豊彦, 伊藤 哲
小島輝男, 石井 靖 (福井医大放)
10. 頭部 MR angiography の経験
○野村邦紀, 二谷立介, 亀井哲也
中嶋愛子, 中嶋憲修, 萬葉泰久
征矢敏雄, 渡辺直人, 古本尚文
羽田陸朗, 瀬戸 光, 柿下正雄
(富山医薬大放)
11. Multiple system atrophy の MRI
○植田文明, 鈴木正行, 荒井和徳
川森康博, 小西秀男, 角谷真澄
松井 修, 高島 力 (金沢大放)
井手芳彦, 高守正治 (同 神内)
12. 後縦靱帯骨化症の MRI
○出町 洋, 松井 修, 角谷真澄
荒井和徳, 蒲田敏文, 小西秀男
鈴木正行, 高島力 (金沢大放)
富田勝郎, 馬場久敏 (同 整外)
13. MRI 造影剤としての Gd-DTPA-liposome の検討
○河村泰孝, 木村浩彦, 玉川洋一
周藤裕治, 加藤憲幸, 前田正幸
松田 豪, 小島輝男, 石井 靖
(福井医大放)
14. Gd-DTPA の Contrast enhancement の評価
-99mTc-DTPA の集積との比較
○熊田 倫, 周藤裕治, 河村泰孝
玉川洋一, 木村浩彦, 中島鉄夫
外山貴士, 松田 豪, 小島 輝男
石井 靖 (福井医大放)
15. 31P-MRS におけるパラメーターの検討
(peak intensity と integration の対比)
○大津留健, 松田昌夫, 横田 啓
陳 憲, 的場宗孝, 高瀬秀子
辰田 昇, 三矢哲英, 玉村裕保
大口 学, 東光太郎, 宝田 陽
利波久雄, 興村哲郎, 山本 達
(金沢医大放)
奥 朋和 (同 中放)
山下政俊 (同 総合医研)
木水 潔 (福井県立病院放)
中川哲也, 釘坂康明 (浅ノ川総合病院放)

第8会場
外科分科会第9会場
第214回 北陸外科学会

一般演題 A会場

座長 松原純一 (金沢医科大学胸部外科)

1. 大腿動脈瘤に対する二連続再建の1例
○川上健吾, 浦出 博, 沢 重治
西浦和男, 伴登宏行, 小林孝一郎
渡辺洋字, 岩 喬 (金大1外)
 2. “Blue toe” syndrome を呈した末梢動脈瘤の経験
○戸島雅宏, 西谷 泰, 浜脇正好
中谷速男, 武隅 清, 中川禎二
能登啓文, 藤村光夫 (富山県中胸部循環器外科)
 3. 70才以上の ASO 患者の予後
○長末正己, 松原純一, 中谷文治
清水 健 (金医大胸部心臓血管外科)
 4. DM 性下肢壊疽を伴った ASO に対する治療法の検討
○山本雅巳, 横川雅康, 宇於崎泰弘
辻本 優, 鈴木 衛, 大場泰良
富川正樹, 上山武史 (富山医薬大1外)
- 座長 永井 晃
(富山赤十字病院心臓血管呼吸器外科)
5. 先天性胸部大動脈瘤の一治験例
○渡辺 透, 関 雅博, 遠藤将光
小林弘明, 佐藤日出夫, 木谷正樹
(石川県中心臓血管外科)
 6. ベーチェット病による下行胸部大動脈瘤破裂例に対する手術経験
○明元克司, 美濃一博, 宮本直樹
古野利夫, 湖東慶樹, 浜中英樹
村上 新, 上村武史 (富山医薬大1外)
 7. 交通事故後3ヵ月後に診断された胸部下行仮性大動脈瘤の1例
○角三和子, 小原弘嗣, 西村宏有
木村哲也, 平松義規, 井隼彰夫
千葉幸夫, 村岡隆介 (福井医大2外)
 8. 当科における最近の胸部大動脈瘤の経験
○大竹裕志, 永井 晃, 木元春生
(富山赤十字病院心臓血管呼吸器外科)
- 座長 田中 孝 (福井循環器病院外科)
9. 右室二腔症の外科的治療の検討
○松本 康, 松永康弘, 高橋 敦
高橋英雄, 三崎拓郎, 岩 喬
(金大1外)
 10. 左冠動脈入口部狭窄を伴う高齢者心房中隔欠損症

の1治験例

○金戸善之, 坂本 滋, 湯浅幸吉
白川尚哉, 豊田恒良, 清水 健
(金医大胸部心臓血管外科)

11. 胸骨全摘および大網移植術を施行した AC バイパス術後縦隔炎の1症例
○堤 泰史, 大中正光, 大橋博和
福島 弥, 村上 晃, 手取屋岳夫
田中 孝
(福井心臓血圧センター福井循環器病院外科)
 12. 若年者 A-C バイパス術の検討
○沢 重治, 竹村博之, 松永康弘
藤井 奨, 川上健吾, 川筋道雄
岩 喬 (金大1外)
- 座長 能登啓文 (富山県立中央病院胸部循環器外科)
13. 人肺犬糸虫症の2例
○黒田 譲, 林 義信, 前原正典
皆川真樹, 金 定基, 三井 毅
浅田康行, 飯田善郎, 三浦将司
藤沢正清 (福井済生会病院外科)
吉村裕之 (金大寄生虫)
河原 栄 (同 1病理)
 14. 漏斗胸に対する sterno-costal elevation の適応
○能登啓文, 中川禎二, 戸島雅広
浜脇正好, 中谷速男, 岳隅 清
西谷 泰, 藤村光夫
(富山県中胸部循環器外科)
 15. 高齢者 (81才) medial pneumothorax の1手術例
○斉藤 裕, 原田 猛, 川尻文雄
酒徳光明, 平野 誠, 橘川弘勝
龍沢俊彦 (厚生連高岡病院外科)
北川清秀 (同 放射線科)
 16. 急速な発育を呈した縦隔の malignant fibrous histiocytoma の1切除例
○荒能義彦, 渡辺洋字, 清水淳三
龍沢泰彦, 長尾 信, 坪田 誠
岩 喬 (金大1外)
野々村昭彦, 松原藤継 (同 中検病理)
- 座長 渡辺洋字 (金沢大学医学部第1外科)
17. Localized fibrous mesothelioma の1例
○太田長義, 草島義徳
(富山市民病院呼吸器外科)
佐原博之, 渡辺俊雄, 宮田龍和
小西一朗, 広野禎介 (同 外科)
高柳尹立 (同 病理)
 18. 切除し得た肺腺表皮癌7例の検討

- 笠島 学, 小山信二, 東出慎治
北沢慎次, 西出良一, 浜中英樹
津田基晴, 山本恵一 (富山医薬大 1 外)
津村俊樹 (同 救急部)
北川正信 (同 1 病理)
19. 化療後に sleeve lobectomy を行い得たⅢ期肺小細胞癌の 1 例
○磯和理貴, 清谷哲也, 山中 晃
(福井赤十字病院呼吸器科)
20. 術後 8 年目に食道転移した気管嚢胞状腺癌に対する一手術例
○小田 誠, 山田哲司, 佐藤博文
森田克哉, 岩上 栄, 片田正一
品川 誠, 石田一樹, 森 善裕
小林弘明, 北川 晋, 中川正昭
(石川県中外科)
座長 唐木芳昭 (富山医科薬科大学第 2 外科)
21. 放射線療法に起因する骨髄炎を認めた乳癌術後患者の 2 例
○北川祐久, 野口昌邦, 伊井 徹
谷屋隆雄, 小矢崎直博, 宮崎逸夫
(金大 2 外)
22. 乳癌再発症例の検討
○瀬戸啓太郎, 佐久間寛, 指宿昌彦
熊木健雄, 芦田義尚, 坂田則昭
喜多一郎, 高島茂樹, 木南義男
(金医大一般消化器外科)
23. 食道再建に用いた自家移植空腸の粘膜機能
○竹田利弥, 八木雅夫, 富田 寛
北林一男, 宮崎逸夫 (金大 2 外)
24. 食道全摘における遊離空腸を用いた composite reconstruction
○川瀬裕志, 川浦幸光, 大村健二
疋島 寛, 金平永二, 永里 敦
林 裕之, 矢崎 潮, 岩 喬
(金大 1 外)
座長 広野禎介 (富山市民病院外科)
25. 壁外性発育を呈した巨大胃平滑筋腫の 1 例
○片田正一, 森田克哉, 岩上 栄
小田 誠, 品川 誠, 石田一樹
森 善裕, 山田哲司, 北川 晋
中川正昭 (石川県中消化器一般外科)
車谷 宏, 林 守源 (同 病理)
梅田 俊彦 (金沢市)
26. 十二指腸に嵌入し, 幽門狭窄症状を呈した隆起型早期胃癌の一例
○藪下和久, 岩佐和典, 萩野 茂
藤井久丈 (八尾総合病院外科)
山崎国男, 宮崎 幹 (同 内科)
高柳尹立 (富山市民病院病理)
27. X線石灰化の認められた胃癌の 1 例
○竹山 茂, 西田良夫, 萱原正都
前田基一, 二宮 致 (黒部市民病院外科)
荒川文敬 (同 放射線科)
28. AFP 産生胃癌症例の検討
○高嶋 達, 富田富士夫, 芦田義尚
佐久間寛, 喜多一郎, 高島茂樹
木南義男 (金医大一般消化器外科)
座長 荻野知巳 (金沢大学附属がん研外科)
29. 胃中部癌の検討
○鎌田 徹, 米村 豊, 大山繁和
大村寛伸, 竹川 茂, 津川浩一郎
松本 尚, 仲井培雄, 小坂健夫
三輪晃一, 宮崎逸夫 (金大 2 外)
30. 当科における Borrmann 4 型胃癌の検討
○島多勝夫, 黒木嘉人, 榊原年宏
沢田石勝, 加藤 博, 穂苅市郎
山田 明, 坂本 隆, 山下芳朗
唐木芳昭, 田沢賢次, 藤巻雅夫
(富山医薬大 2 外)
31. Stage I 胃癌再発例の検討
○吉沢 裕, 津沢豊一, 伏田幸夫
大堀 功, 高森正人, 広沢久司
黒田吉隆, 辻 政彦 (富山県中外科)
32. 再発胃癌症例の検討
○宮田龍和, 広野禎介, 小西一朗
草島義徳, 渡辺俊雄, 太田長義
佐原博之 (富山市民病院外科)
高柳尹立 (同 病理)
座長 高松 脩 (国立金沢病院外科)
33. 飲水法, 体表面走査による胃癌超音波診断の検討 (第 2 報)
○魚津幸蔵, 佐々木正寿, 木元文彦
長谷川洋, 関川 博 (富山赤十字病院外科)
荒木一郎 (同 内科)
山本脩治, 宮山士朗 (同 放射線科)
34. 胃癌における制癌剤感受性試験
○大山繁和, 米村 豊, 村岡恵一
仲井培雄, 松本 尚, 津川浩一郎
木村寛伸, 竹川 茂, 鎌田 徹
小坂健夫, 山口明夫, 三輪晃一
宮崎逸夫 (金大 2 外)

田中基裕, 佐々木琢磨 (金大癌研化療部)

35. 高度進行癌に対する Neo-Ajuvant therapy の検討

— PMUE 療法の効果について —

○加藤真史, 木下一夫, 澤 敏治
吉光外宏 (国立療養所敦賀病院外科)
松井 裕 (金大1病理)

36. 胃癌における E2, ER の発現

○松本 尚, 米村 豊, 仲井培雄
村岡恵一, 津川浩一郎, 木村寛伸
鎌田 徹, 竹川 茂, 大山繁和
小坂健夫, 山口明夫, 三輪晃一
宮崎逸夫 (金大2外)

座長 小島靖彦 (福井医科大学第1外科)

37. P105 を用いた胃癌の増殖活性

○木村寛伸, 米村 豊, 大山繁和
仲井培雄, 松本 尚, 津川浩一郎
鎌田 徹, 竹川 茂, 小坂健夫
三輪晃一, 宮崎逸夫 (金大2外)

38. 早期胃癌の DNA ploidy pattern の検討

○荒井理夫, 広瀬和郎, 新本修一
片山寛次, 野手雅幸, 磯部芳彰
関 弘明, 小島靖彦, 嶋田 紘
中川原儀三 (福井医大1外)

39. Flow cytometry による進行胃癌の DNA ploidy と予後

○木村寛伸, 米村 豊, 仲井培雄
松本 尚, 津川浩一郎, 鎌田 徹
竹川 茂, 大山繁和, 小坂健夫
三輪晃一, 宮崎逸夫 (金大2外)

40. 胃癌隣切除時におけるリネアーステプラーの使用経験

○大山繁和, 米山 豊, 仲井培雄
村岡恵一, 松本 尚, 木村寛伸, 鎌田 徹
竹川 茂, 津川浩一郎, 小坂健夫
山口明夫, 三輪晃一, 宮崎逸夫
(金大2外)

B 会場

座長 倉知 圓 (辰口芳珠記念病院外科)

1. 術前診断し得た嵌頓性閉鎖孔ヘルニアの1治験例

○田中松平, 金子芳夫, 吉田千尋
(有松中央病院外科)
中村 晁, 鷲田秀毅, 山形要人
前川正知 (同 内科)
鈴木正行 (金大放射線科)

2. 後腹血管肉腫の1例

○田中正樹, 木谷栄一, 旭 伸一
服部昌和, 笠原善郎, 三崎明孝
村北和広, 細川 治, 中川公三
武田孝之, 谷川 祐, 森田信人
渡辺国重, 津田昇志, 山崎 信
(福井県立外科)
山道 昇 (同 病理)
小西二三男 (金医大病理)

3. 副腎皮質腺癌の1例

○松下昌弘, 佐久間寛, 喜多一郎
高島茂樹, 木南義男 (金医大一般消化器外科)
高松弘明 (高松内科医院)

4. 当院腹部外傷手術例の検討

○津沢豊一, 吉光 裕, 伏田幸夫
大堀 功, 高森正人, 広沢久史
黒田吉隆, 辻 政彦 (富山県中外科)
座長 島 弘三 (富山労災病院外科)

5. 高齢者手術患者の問題点

○倉知 圓, 磯部次正, 中 文彦
(辰口芳珠記念病院外科)
大森俊明 (同 内科)

6. 在宅静脈栄養中に肺出血, 腎出血を来した1例

○服部昌和, 森田信人, 旭 伸一
田中正樹, 笠原善郎, 三崎明孝
村北和広, 細川 治, 中川公三
武田孝之, 谷川 祐, 渡辺国重
木谷栄一, 津田昇志, 山崎 信
(福井県立外科)
山道 昇, 土井下健治 (同 病理)
小西二三男 (金医大病理)

7. 全身温熱療法にて転移リンパ節の縮小をみた原発不明癌の1例

○桐山正人, 八木雅夫, 津川浩一郎
谷 卓, 富田 寛, 清水康一
泉 良平, 野口昌邦, 宮崎逸夫
(金大2外)

8. 消化器癌に対する温熱化学療法の感受性試験の基礎的検討

○津川浩一郎, 米村 豊, 村岡恵一
仲井培雄, 松本 尚, 木村寛伸
鎌田 徹, 竹川 茂, 大山繁和
小坂健夫, 山口明夫, 三輪晃一
宮崎逸夫 (金大2外)

田中基裕, 佐々木琢磨 (同 がん研化療部)

9. 十二指腸癌4例の検討

- 木田百合, 高田道明, 秋本龍一
(浅ノ川総合病院外科)
森永健市 (同 内科)
北川正信 (富山医薬大病理)
座長 三浦将司 (福井済生会病院外科)
10. 十二指腸原発卵黄囊腫瘍の1例
○中野一郎, 川浦幸光, 大村健二
疋島 寛, 金平永二, 八木真吾
広瀬宏一, 岩 喬 (金大1外)
野々村昭孝 (同 病理)
矢崎敏夫 (矢崎外科病院)
11. 非特異性多発性小腸潰瘍の1例
○皆川真樹, 飯田善郎, 前原正典
林 義信, 金 定基, 三井 毅
浅田康行, 黒田 譲, 三浦将司
藤沢正清 (福井済生会病院外科)
中屋昭次郎 (同 内科)
河原 栄 (金大1病理)
12. 嵌頓ソ径ヘルニア術後特異な経過をたどった小腸潰瘍の一例
○沢崎邦広, 藤村 隆, 嶋 祐一
巴陵宣彦, 藤田秀春 (高岡市民病院外科)
13. 腸重積・穿孔を呈した高齢者クローン病の1治療例
○伊藤雅之, 坂本浩也, 松田祐一
上野一夫, 島 弘三 (富山労災病院外科)
岡田保典, 太田五六 (同 病理)
14. 腸重積をきたした回腸末端腫瘍の小児1切除例
○川尻文雄, 平野 誠, 橘川弘勝
原田 猛, 酒徳光明, 斉藤 裕
龍沢俊彦 (厚生連高岡病院外科)
増田信二 (同 病理)
座長 橘川弘勝 (厚生連高岡病院外科)
15. 盲腸癌による成人腸重積症の1例
○土山智邦, 小島靖彦, 出口正秋
新本修一, 嶋田 紘, 中川原儀三
(福井医大1外)
16. 成人腸重積症の1例
○広瀬淳雄, 若狭林一郎, 池谷朋彦
丸岡秀範, 村田修一, 牛島 聰
清崎克美, (氷見市民病院外科胃腸科)
北川正信, 井村一裕 (富山医薬大1病理)
17. 特異性慢性大腸偽性腸閉塞症の1例
○矢崎 潮, 川浦幸光, 大村健二
疋島 寛, 金平永二, 伴登宏行
花立史香, 岩 喬 (金大1外)
- 増永高晴, 竹田康男 (同 2内科)
18. 閉塞性大腸炎による横行結腸穿孔の1例
○宮本直樹, 津田基晴, 北沢慎次
古野利夫, 笠島 学, 山本恵一
(富山医薬大1外)
安田政実, 北川正信 (同 1病理)
19. 大腸穿孔症例の検討
○田中 尚, 北尾忠寛, 藤井秀則
古谷正晴, 山本広幸, 伴 貞興
松下利雄, 城崎彦一郎, 田中猛夫
(福井赤十字病院外科)
座長 笠島 学 (富山医科薬科大学第1外科)
20. S字状結腸狭窄によりイレウス症状を呈した下行結腸癌の1例
○山崎一磨, 山岸文範, 島多勝夫
沢田石勝, 鈴木修一郎, 笠木徳三
山下芳朗, 唐木芳昭, 田沢賢次
藤巻雅夫 (富山医薬大2外)
21. S状結腸に認めた平滑筋肉腫の1例
○原 和人, 高野賢司, 横山 隆
古田和雄 (城北病院外科)
宮岸清司, 山本和利 (同 内科)
柚木幸男 (同 病理)
的場宗雄 (的場病院内科)
22. 若年者結腸癌の一例
○上野一夫, 坂本浩也, 伊藤雅之
松田祐一, 島 弘三 (富山労災病院外科)
岡田保典 (同 病理)
23. 大腸腺腫症例におけるDNA/BrdUrd二重染色をもちいた細胞回転からの検討
○伊井 徹, 北川祐久, 石田哲也
竹川 茂, 鎌田 徹, 大山繁和
神野正博, 小坂健夫, 山口明夫
米村 豊, 三輪晃一, 宮崎逸夫
(金大2外)
座長 高島茂樹 (金沢医科大学一般消化器外科)
24. 右側結腸癌におけるリンパ節転移様式の検討
○富田富士夫, 福永 純, 高嶋 達
柳引 健, 芦田義尚, 佐久間寛
喜多一郎, 高島茂樹, 木南義男
(金医大一般消化器外科)
25. 当施設における大腸癌手術症例の検討
○高野 靖, 浅井伴衛, 菅原昇次郎
瀧田佳夫, 道場昭太郎, 木下睦之
津田宏信, 高松 脩 (国立金沢病院外科)
26. 当院で経験した大腸腺腫と大腸癌の臨床病理学的

検討

○金 定基, 浅田康行, 飯田善郎
前原正典, 林義信, 皆川真樹
三井 毅, 黒田 譲, 三浦将司
藤沢正清 (福井済生会病院外科)

27. 肺転移を伴った大腸癌手術症例の検討

○出口正秋, 磯部芳彰, 片山寛次
土山智邦, 広瀬和郎, 関 弘明
小島靖彦, 嶋田 紘, 中川原儀三
(福井医科大1外)

座長 中川正昭 (石川県立中央病院消化器一般外科)

28. 脾機能亢進症に合併したびまん性肝動脈瘻の1例

○堀内哲也, 加藤泰史, 木村成里
小原弘嗣, 多保孝典, 北角泰人
増田靖彦, 谷川充彦, 村岡隆介
(福井医大2外)

29. 巨大脾リンパ管腫の1例

○森田克哉, 岩上 栄, 片田正一
小田 誠, 品川 誠, 石田一樹
森 善裕, 山田哲司, 北川 晋
中川正昭 (石川県中消化器一般外科)

30. Hassab の手術を行った IPH の1例

○榊田弘孝, 田中茂弘 (上市厚生病院外科)
池田 正 (同 内科)
泉 良平 (金大2外)

31. 外傷性肝破裂例の検討

○片田正一, 森田克哉, 岩上 栄
小田 誠, 品川 誠, 石田一樹
森 善裕, 山田哲司, 北川 晋
中川正昭 (石川県中消化器一般外科)

座長 泉 良平 (金沢大学医学部第2外科)

32. 原発性肝癌における DNA ploidy pattern の検討

○谷 卓, 泉 良平, 浦出雅昭
北林一男, 堀地 肇, 藪下和久
桐山正人, 清水康一, 八木雅夫
宮崎逸夫 (金大2外)

33. 肝細胞癌に対する温熱療法併用肝動注化学療法の成績

○浦出雅昭, 泉 良平, 清水康一
桐山正人, 津川浩一郎, 谷 卓
堀地 肇, 北林一男, 宮崎逸夫
(金大2外)

34. 胆管腺扁平上皮癌の1例

○上田順彦, 高橋信樹, 村井 仁
山崎秀雄, 沢野邦広, 平野一則
(加賀中央病院外科)

35. 根治手術し得た高齢者肝門部胆管癌の1例

—肝内胆管空腸吻合の一工夫—

○澤 敏治, 木下一夫, 加藤真史
吉光外宏 (国立療養所敦賀病院外科)
松井 裕 (金大1病理)

座長 辻 政彦 (富山県立中央病院外科)

36. 胆嚢腺筋症, 早期胆嚢癌を合併した胆膵管合流異常の1例

○笠原善郎, 旭 伸一, 田中正樹
服部昌和, 三崎明孝, 村北和広
細川 治, 中川公三, 武田孝之
谷川 祐, 森田信人, 渡辺国重
木谷栄一, 津田昇志, 山崎 信
(福井県立外科)
山道 昇 (同 病理)
小西二三男 (金医大病理)

37. 胆嚢穿通による皮下膿瘍の1例

○加藤泰史, 木村成里, 小原弘嗣
多保孝典, 堀内哲也, 北角泰人
増田靖彦, 谷川充彦, 村岡隆介
(福井医第2外)

38. 臍頭部小嚢胞性病変の1切除例

○加治正英, 上野桂一, 角谷直孝
小林弘信, 中野泰治, 中村 隆
太田哲生, 永川宅和, 宮崎逸夫
(金大2外)
水上勇治 (同 中検病理)
米島 学 (同 1内)
岡井 高 (同 がん研内科)
加登康洋, 山川 治 (加登病院)

39. 臍嚢胞腺癌の一例

○秋山高儀, 福島 亘, 徳重広幸
魚岸 誠, 素谷 宏, 神野正一
(恵寿総合病院胃腸科)
鈴木正行 (金大放射線科)
川島篤弘 (同 1病理)

40. PD 術後に発生した胃膵吻合部の膵液瘻に対して非観血的治療法が奏効した1例

○月岡雄治, 二宮 致, 竹田利弥
角谷直孝, 小林弘信, 中野泰治
中村 隆, 太田哲生, 上野桂一
八木雅夫, 永川宅和, 宮崎逸夫
(金大2外)

第10会場 形成外科分科会

34回 日本形成外科学会中部支部北陸地方会

1. 厚生連高岡病院形成外科における最近6年間の手術統計

○長谷田泰男, 川中隆雄 (厚生連高岡形成)

2. 金沢医科大学形成外科における15年間の唇裂・口蓋裂患者の統計的観察

○宮永章一, 上 茂, 平敷貴也

野田博司, 井手 裕, 岩脇理佳

塚田貞夫 (金沢医大形成)

3. 眼窩隔離症手術における一工夫

○川上重彦, 石倉直敬, 安田 浩

谷口和佳枝, 佐藤祐子 (金沢医大形成)

4. 血管柄付遊離骨皮弁による下顎再建

—腸骨皮弁と肩甲骨皮弁の検討—

○平敷貴也, 岡田忠彦, 北山吉明

川上重彦, 上 茂, 野田博司

(金沢医大形成)

5. 下顎骨骨折における外固定法

○桜井伴子, 川上重彦, 安田 浩

町野重昭, 山口 博 (金沢医大形成)

6. 顔面変形に対するハイドロキシアパタイトの使用経験

○太田真人, 荒井正雄 (福井県立形成)

7. 正中顎嚢胞6例の検討

○吉川秀昭, 赤羽紀子 (富山県立形成)

8. 小児にみられた apocrine cystadenoma の1例

○島津保生, 林 洋司 (浅ノ川形成)

9. 悪性黒色腫の3例

○上野輝夫, 亀井康二 (砺波総合形成)

10. 重症熱傷患者における受傷早期の凝固線溶系の変動

○藤田知代, 安田幸雄, 石倉直敬

安田 浩, 加田顕秀, 日比泰淳

(金沢医大形成熱傷センター)

11. 指尖部切断に対する治療経験

○小島正嗣 (小松市民形成)

山本正樹, 池田和隆 小屋和子

(石川県中形成)

12. 自損による陰茎外傷の1治験例

○中林伸之, 置塩良政 (富山市民形成)

13. 重複尿道の3例

○池田和隆, 小屋和子, 井手 裕

山本正樹 (石川県中形成)

浅野周二, 大濱和憲 (同 小児外科)

小島正嗣 (小松市民形成)

14. 寝たきり老人における褥瘡治療の問題点

○石倉直敬, 安田幸雄, 北山吉明

藤田知代, 加田顕秀, 岩脇理佳

塚田貞夫 (金沢医大形成)

15. 医療事故を防ぐために日頃私が行っている対策について

暇 稀吉 (金沢市)

第11会場 臨床口腔外科分科会

第9回 臨床口腔外科分科会

一般演題

I 座長 高田保之 (金沢医大)

1. 北陸中央病院歯科口腔外科における外来患者の臨床統計的観察

○小沢一嘉, 根橋克明 (北陸中央歯口外)

泊 康男 (同 内科)

加藤譲治 (日歯大新潟第2口外)

2. 上口唇に発生した疣贅の1例

○長谷川千嘉子, 永森 司, 梶村悦朗

奥田泰生, 佐渡忠司, 岩井正行

古田 勲 (富山医薬大歯口外)

3. 成人右側唇顎裂の1治験例

○勝田 誠, 小熊清史, 勝山 豪

西田明彦, 香林正治, 須佐美隆三

(金沢医大矯正歯)

4. 最近経験した下顎非対称の2例

○藤元栄輔, 西出雅博, 今井一志

中島正晴, 野尻孝司, 馬場利人

山本悦秀 (金沢医大歯口外)

II 座長 林 解平 (福井医大)

5. 悪性腫瘍を疑わせた歯肉増殖症の1例

○坂牧由浩, 永森 司, 寺島龍一

山内浅則, 杉本裕史, 岩井正行

古田 勲 (富山医薬大歯口外)

6. 成人にみられた舌小帯部の褥瘡性潰瘍

○中美俊大, 小笠原利行, 西出直人

玉井 学, 伊東俊裕, 林 解平

石井保雄 (福井医大歯口外)

7. 味蕾の微細構造に関する電顕的研究

—ヒト, ラット茸状乳頭味蕾の比較検討—

○竹田慶子, 上田由美, 島本敏博

大平三四郎, 塩田 寛 (金沢医大歯口外)

III 座長 坂下英明 (石川県中)

8. 白板症に対する凍結治療後9年目に発生した頬粘膜癌の1例

○西出雅博, 藤元栄輔, 能崎晋一

松原完也, 中川清昌, 山本悦秀
(金沢大医歯口外)

9. 著明な帯状疱疹の1治験例

○西出直人, 小笠原利行, 玉井 学
都築雅弘, 小林 恒, 林 解平
(福井医大歯口外)

10. 下顎骨のガレー氏骨髓炎の2例

○宮田 勝, 坂下英明 (石川県中歯口外)
車谷 宏, 林 守源 (同 病理)

教育講演

座長 塩田 寛 (金沢医大)
口腔粘膜癌の浸潤様式とその臨床的意義
金沢大学医学部歯科口腔外科学教室
教授 山本悦秀

IV 座長 船本長一朗 (金沢医大)

11. 筋機能療法を応用した前歯部開咬症例

○中川 真, 下村隆史, 出村 昇
高田保之, 須佐美隆三 (金沢医大矯正歯)

12. 上顎骨にみられた巨大な歯根嚢胞の1例

○藤元 毅, 中尾治郎 (国立金沢歯口外)

13. 鼻歯槽嚢胞の1例

○室木俊美, 児島伸也, 川尻秀一
岡部孝一, 仲井雄一, 山本悦秀
(金沢大医歯口外)

14. 歯原性嚢胞における裏装上皮の表面微細構造に関する走査電顕的研究

○戸部晴美, 上田由美, 綿谷 晃
高沢一良, 船本長一朗 (金沢医大歯口外)

V 座長 岩井正行 (富山医歯大)

15. 特異な組織像を呈した顎下腺炎の1例

○河内昭人, 寺島龍一, 永森 司
湯口正治, 児島三津男, 岩井正行
古田 勲 (富山医歯大歯口外)

16. 顎関節症に対する理学療法の効果について

○中新敏彦 (加賀八幡温泉歯口外)

17. 歯科治療後に発現した顔面神経麻痺の1例

○熊谷茂宏, 村上圭司, 鹿渡靖子
高塚茂行, 加藤隆三, 山本悦秀
(金沢大医歯口外)

VI 座長 中川清昌 (金沢大医)

18. 口唇に発生した Monomorphic Adenoma の1例

○朝倉慎一郎, 眞舘藤夫, 折本 聡

沢田敏晴, 岩井正行, 古田 勲
(富山医歯大歯口外)

19. 口底に発生した神経鞘腫の1例

○根橋克明, 小沢一嘉 (北陸中央歯口外)
泊 康男 (同 内科)
加藤譲治 (日歯大新潟第2口外)

20. 結核患者にみられた下顎歯肉癌の1例

○田中真也 (小松市民歯口外)
島田敏實 (同 内科)
宮田 勝, 坂下英明 (石川県中歯口外)

21. Midface Degloving 法を応用した上顎骨悪性腫瘍手術の2例

○坂下英明, 宮田 勝 (石川県中歯口外)
車谷 宏, 林 守源 (同 病理)

第12会場 皮膚科分科会

日本皮膚科学会北陸地方会第334例会

1. ネル寝巻による pigmented contact dermatitis の1例

○能川昭夫, 稲沖 真, 村田久仁男
(金沢大)

2. モンドール病

○服部邦之, 熊谷武夫 (高岡市民)

3. 赤血球増多症を伴った四肢の多発性潰瘍

○田中武司, 北村清隆 (国立金沢)
西部武嗣 (金沢市)

4. 上大静脈症候群の1例

○西尾賢昭, 根本公夫 (金沢医大)
岡田恒人 (同 呼吸器内科)

5. Papillomatosis cutis carcinoides Gottron の1例

○鈴木 薫, 武田行正 (金沢医大)

6. 頭部に限局した尋常性天疱瘡の1例

○加世多秀範 (小松市民)
武田行正 (金沢医大)

7. Subcorneal pustular dermatosis Sneddon-Wilkinson

○八町祐宏 (湖北総合)

河原謙一, 上田恵一 (福井医大)

東 晃 (敦賀市民)

8. 膿疱性乾癬

○熊谷武夫, 服部邦之, 佐藤英敏
(高岡市民)

9. 全身に汎発し, 毛包周囲のアミロイド沈着を伴った扁平苔癬

○鐘居昭弘, 春木智江, 丸山友裕
(富山医歯大)

10. DLE と合併した LEP

○宮崎克子, 簗浦正順, 桧垣修一
(富山医薬大)
阿部貞夫 (高岡市)

11. Sjögren 症候群の 1 例

○谷口 章, 高田 実 (金沢大)

12. 輸血後 GVHD: 3例の報告

○高田 実, 筒井清広, 川原 繁
(金沢大)
澤 重治, 松永康弘 (同 第 1 外科)
斉藤勝彦 (同 第 2 病理)
坂井秀彰 (金沢市立)

13. 多発性結節性筋膜炎?

○高石公子, 中島智子, 丸尾 充
上田恵一 (福井医大)

14. Weber-Christian disease の 1 例

○佐藤英敏, 大島茂人 (厚生連高岡)
阿部貞夫 (高岡市)

15. 母斑細胞母斑に伴った multiple miliary osteoma

○中野道夫, 大津山實, 斉藤明宏
松井千尋 (富山医薬大)

16. Congenital smooth muscle hamartoma の 1 例

○井本敏弘, 小林博人 (金沢医大)

17. 帯状疱疹後神経痛に対するイオントフォレーシス療法

○山岸雄二, 福井米正 (黒部市民)

18. 院内感染の原因となったノルウェー疥癬の 1 例

○福井米正, 山岸雄二 (黒部市民)
京井優典 (桜井病院)

19. ホモセクシャルによる陰部外下疳の 1 例

貝原弘章 (健保連大阪中央)

20. エクリン汗孔腫

○石田久哉, 青山文代, 中島智子
上田恵一 (福井医大)

21. Eccrine hydrocystoma の 2 例

○中久木ゆかり, 米沢郁雄 (福井赤十字)

22. Rudimentary polydactyly

○石倉多美子 (公立松任石川中央)
川島篤弘 (金沢大第 1 病理)

23. 皮膚線維腫

○光戸 勇, 塩浜敬子 (福井県立)

24. 臍輪巨細胞腫の 1 例

○森 俊典, 松本諒一 (富山市民)
島崎栄一, 高柳尹立 (同 研究検査部)

25. Fibroepithelioma (Pinkus) の 1 例

長井 忠 (富山市)

26. 紅色肥厚症

○池田啓子, 鍛冶友昭 (富山県立中央)
赤羽紀子, 吉川秀昭 (同 形成外科)
三輪淳夫 (同 病理)

27. 脂漏性角化症から発生した Bowen 病

○倉田幸夫 (富山労災)
扇谷利二 (魚津市)

28. 爪下無色素性悪性黒色腫の 1 例

○村田久仁男, 中橋 猛, 谷口 章
(金沢大)
石倉多美子 (公立石川中央)

第13会場 リハビリテーション医学分科会

第21回 北陸リハビリテーション医学集談会

一般演題 I

1. 吃音症状が認められた失語症の 3 例

○堂ヶ崎裕美 (公立能登総合病院)
相野田紀子 (金沢医科大病院)

2. 失語症における音韻論的弁別特性

—伝導失語と純粹語啞の比較—

○中野 徹, 柳原国彦, 鈴木敏雄
(山田温泉病院)
亀井 尚 (福井医技専)

3. 失語症患者の高圧酸素療法について

○柳原国彦, 中野 徹, 鈴木敏雄
(山田温泉病院)
亀井 尚 (福井医技専)

4. 左前大脳動脈領域の梗塞により失語症および高次動作性障害を呈した 1 例

○砂原伸行, 西田勇人, 示野小百合
(高志リハ病院)

5. 呼吸機能回復訓練器を使用しての WEAK VOICE へのアプローチ

○中野 徹, 柳原国彦, 鈴木敏雄
(山田温泉病院)
亀井 尚 (福井医技専)

一般演題 II

6. 脳血管障害急性期リハビリテーションの開始時期

○伊藤秀樹, 塩井美紀, 館美智子
中林広枝 (富山赤十字病院)

7. 脳卒中に起因する拘束性肺機能障害に対するスーフルの効果

—正常人との比較—

- 木村千鶴子, 島田政則, 山口まゆみ
野地真寿美, 山口伸一 (福井総合病院)
斉藤幸江, 堀 秀昭, 髪元朋史
(福井医技専)

8. 橋出血 4 例の理学療法経験

- 中林広枝, 塩井美紀, 伊藤秀樹
(富山赤十字病院)

9. 頭部外傷と脊髄損傷を重複した四肢麻痺患者に対する理学療法の経験

- 山崎裕之, 辛島修二, 寺田佳世
山口昌夫 (リハ加賀八幡温泉病院)
勝木道夫 (芦城病院)

10. 筋萎縮性側索硬化症患者の ADL 障害に対する作業療法を経験して

- 酒井広勝, 寺田佳世, 田中昌代
古谷美紀代, 西出義明, 建部明代
土場好美, 西村真由美, 山口昌夫
(リハ加賀八幡温泉病院)
勝木道夫 (芦城病院)
田川義勝 (金沢大学医短)

一般演題 III

11. 脳損傷後に生じた股関節周囲の異所性骨化の 2 症例

- 岸谷 都, 末吉泰信, 松本忠美
(金沢大学病院)

立野勝彦, 染矢富士子 (金沢大学医短)

12. 脳性麻痺の足変形に対する手術治療

- 影近謙治, 野村忠雄, 林 律子
安竹秀俊, 野村 進 (石川整肢学園)

13. 大腿骨頸部骨折患者の痴呆と歩行能力について

- 諏訪勝志, 石渡利浩, 出口清喜
井口正秀, 岩尾和美, 大谷源造
内山清一, 川畑義光, 埴生知則
(恵寿総合病院)

濱出茂治, 立野勝彦 (金沢大学医短)

14. RA 患者の上肢機能障害が歩行に及ぼす影響

- 佐野正和, 前田真一, 三秋泰一
(金沢大学病院)
立野勝彦, 染矢富士子, 浅井 仁
(金沢大学医短)

15. 当院における腰痛教室の紹介

- 野原和彦, 辛島修二, 田中昌代
山口昌夫 (リハ加賀八幡温泉病院)
飯塚 徹, 三井外喜和 (北陸体力科学研究所)
勝木道夫 (芦城病院)

一般演題 IV

16. Ariel 機を用いた膝関節屈筋・伸筋群の筋特性に関する一考察

- 松浦康孝, 山田俊昭, 神戸晃男
西村誠次, 山崎安朗, 東田紀彦
(金沢医科大病院)

山口昌夫 (リハ加賀八幡温泉病院)

17. 健康人大腿四頭筋のパワースペクトル解析

- 神戸晃男, 山田俊昭, 松浦康孝
西村誠次, 山崎安朗, 東田紀彦
(金沢医科大病院)

山口昌夫 (リハ加賀八幡温泉病院)

18. ハンマー叩打時の筋電図による検討

- 西川弘志 (石川県中)
西村誠次 (金沢医科大病院)
柴田克之, 生田宗博 (金沢大学医短)

19. 重さの異なる物体を一定距離において移動させる時間について

- 原田千里 (陽風園)
関 昌家 (金沢大学医短)

20. 指示図を変えた時の結び方の差について

—精神科作業療法におけるマクラメー

- 森川祥子, 山本ひとみ, 松本完治
(福井病院)

一般演題 V

21. 先行・失認を呈するアルツハイマー型痴呆の 1 症例

- 吉田栄子, 町田まどか, 清田朱美
進藤浩美, 埴生知則 (恵寿総合病院)

22. 当院における重度痴呆老人に対する音楽活動について

- 大西好子, 野村泰江, 井村純子
井下正子, 田中小登枝, 宮下久美子
(卯辰山記念病院)

北本福美 (金沢医科大病院)

田川義勝 (金沢大学医短)

23. 老人保健施設における機能訓練の実際

- 大野真由巳 (福井ケアセンター)
高橋利幸 (樽原病院)

24. リハビリテーションにおける交流分析の有用性について—第 1 報—

- 石田圭二, 山崎京子 (福井医技専)
高村敏広 (新田塚ハイツ)
梨木 勲, 島田正則 (福井総合病院)

25. 病院の QC サークル活動

-OTでの活用-

○進藤浩美, 町田まどか, 吉田栄子
清田朱美, 植生知則 (恵寿総合病院)

○嘉藤秀章, 石川 滋, 滝元 徹
梅田良三 (金沢大)

第14会場 耳鼻咽喉科分科会

日本耳鼻北陸地方会連合会第253回例会

一般演題

1. 語音聴力検査におけるマスキング法の検討

○松平登志正, 山下公一, 相野田紀子
(金沢医大)

2. 外耳真珠腫の手術症例とその成因の考察

○宮田辰夫 (高岡市)

3. 巨大な先天性真珠腫と中頭蓋窩手術

○大尾嘉宏巳, 古川 仞, 梅田良三
(金沢大)

山嶋哲盛, 山下純宏 (同 脳外)

4. 内リンパ水腫推定検査の問題点 (両側例への応用)

○伊東宗治, 将積日出夫, 麻生 伸
上田晋介, 戸田佐都紀, 赤萩勝一
渡辺行雄 (富山医薬大)

5. 前頭・篩骨洞嚢胞に対するTチューブ留置法

○野田一郎, 涌井慎哉, 大坪俊雄
藤枝重治, 斎藤 等 (福井医大)

6. 扁桃症例の統計的観察

-病巣感染を中心として-

○井利 孝, 横山和則, 宮内博史
松井 都, 宮田千菊, 山下公一
(金沢医大)

7. 当科における下咽頭腫瘍症例

○北川和久, 加納美樹子, 中川士郎
(富山県中)

8. 声門下狭窄にて発症した relapsing polychondritis の1例

○角田篤信, 枝松秀雄, 宮崎 巨
山下公一 (金沢医大)
高野正美 (加賀中央)

9. 咽頭癌・胃癌の重複癌に対する一期的手術療法

○大井秀哉, 渡辺行雄, 大橋直樹
山本森弘 (富山医薬大)
藤巻雅夫 (同 2 外)

10. 顎下腺多形腺腫の2例

○山田武千代, 津田豪太, 森 繁人
藤枝重治, 吉田幸夫, 斎藤 等
(福井医大)

11. 異所性の唾液腺組織をみとめた側頸瘻の1例

第15会場 産科婦人科分科会

座長 原田丈典 (福井県立中央病院産婦人科)

1. 幼若期高プロラクチン血症雌ラットにおける乳腺腫瘍の発生について

○加藤三典, 小浜隆文, 岩脇俊也
寺田 督, 赤祖父一知 (金大産婦人科)

乳癌とプロラクチン (PRL) との関連については、最近盛んに研究されており、高 PRL 血症下における発育促進作用はもとより、腫瘍潜伏期間の短縮あるいは延長と様々な関連が示唆されており、いまだ結論の域に達していないのが現状である。今回我々は、dopamine blocker である pimozide を幼若期より自由摂取させ、摂取73日後に DMBA を乳腺組織内に局所投与し、腫瘍発生までの潜伏期間及び腫瘍の組織型ならびに組織内 PRL の局在について検討した。幼若期より pimozide を摂取させた群において乳腺腫瘍発生潜伏期間の短縮、腺癌細胞に強い PRL の局在さらに組織型において adenocarcinoma の著明な増加を認めた。これらは PRL の iniciator としての作用を示唆するものであり、また E₂, Testosterone の大量投与により潜伏期の延長、組織型における Adenocarcinoma の比率の減少を認め、これらは E₂ 大量投与による高 PRL 血症下での乳癌の発現抑制作用を示唆している様に思われる。

2. 当科における子宮頸管クラミジア感染について

○土田 達, 大酢和喜夫, 前川道郎
深江 司, 山下直樹, 松本裕史
(金沢赤十字病院産婦人科)

当科において1987年8月より1989年8月まで胎児心拍の確認された妊婦全員 (1793名)、及び頸管炎、PID の疑われる一般患者 (935名) に、EIA 法により頸管より得られた材料で C, Trachomatis の検出を行った。妊婦では63名 (5.3%) 一般患者では98名 (10.5%) にクラミジアが検出された。妊婦においては母児間の垂直感染が認められており、又梅毒、トキソプラズマより高率に検出されるため、今後妊婦一般検査に含められるべきであると思われる。一般患者では、19歳以下の若年者においては、31.4%と高率に認められたが、クラミジア感染が不妊症とも関係していると言われており、若年者の診察にあたっては、充分クラミジア感染を念頭におき検査、治療をしなくてはいいけないと思われる。

3. 風疹 IgM 抗体結果の解釈

○干場 勉, 北村修一, 西本秀明
朝本明弘, 矢吹朗彦
(石川県立中央病院産婦人科)

風疹の検査は ELISA による IgM 抗体検査が行われるようになって、HI 抗体検査を用いていた時よりもその感染時期をより正確に判定できるようになった。しかしながら、長期間の IgM 抗体持続例や測定キットによる感度の違いを診断の際には十分考慮に入れなければならない。そこで、今回は妊娠初期に風疹 IgM 抗体が陽性を示し診断に苦慮した症例を 3 例提示した。症例 1 は妊娠初期に IgM 抗体が陽性であったが、偶然 10 か月前の IgM 抗体陽性の血清を入手でき、長期 IgM 抗体陽性症例と判明し、正常児を出産した。症例 2 も妊娠初期の IgM 抗体が陽性であったが、4 年前から HI 抗体が高値を示していた症例である。症例 3 は風疹ワクチンを接種後 7 か月後の妊娠初期も IgM 抗体が陽性に検出された症例であるが、正常児を出産した。

4. 子宮破裂後、大量出血のため反復手術を受け感染症を合併した症例の治療経過

○佐竹紳一郎, 大口昭英, 館野政也
(富山県立中央病院産婦人科)

抗生物質療法の発達により術後感染症は減少したとは言え、その治療は容易でない場合もある。今回我々は子宮破裂のためポロー手術を受けた後、反復手術が行われ、骨盤内感染を合併した症例を経験したので報告する。

症例は 29 歳、1 回経産婦。妊娠 40 週にて某医で子宮破裂のためポロー手術を受けた後、腔壁より多量の出血を認め縫合術が施行されたが、再度大量の性器出血を認め、当院に紹介された。入院の上、子宮残部切除術を施行したが、発熱が続き下腹痛を訴えていた。術後 3 日目に再出血のため腔壁縫合術を行ったが、2 日後に shock となり、開腹したところ骨盤内に大量の出血が観察された。組織は脆く、止血に困難を感じた。悪臭があり、嫌気性菌の感染を疑って、組織部分の培養では *E. coli*, *E. faecalis*, *B. fragilis* が検出された。止血を完了した上で、ドレーンを留置し開腹した。術後は種々の抗生物質の投与で著効がみられ、最終手術後 40 日で退院した。

5. 妊娠双頸双角子宮の一方に溜膿症を合併した 1 例

○高橋義弘, 生水真紀夫, 原田丈典
飯田和質 (福井県立病院産婦人科)

妊娠双頸双角子宮の右側子宮腔に溜膿症を合併した症例を経験したので報告する。

<症例>

28 歳, 主婦。1 年 5 月 3 日 (妊娠 25 週) より性器出血・腹部緊満が出現した。

<現症>

軽度子宮収縮あり。腔は単一、子宮口は左右 2 個。右子宮口より出血あり、両子宮口ともに閉鎖していた。

<経過>

入院後、症状は軽減していたが、5 月 12 日に子宮収縮が強まり、右子宮口より膿汁の流出ならびに壊死物質の排出を認めた。右側子宮腔の溜膿症と診断し、抗生物質の投与・頸管開大・子宮腔洗浄などを行ったところ、膿汁排出が減少し、これに伴って子宮収縮も軽減した。これ以降、症状は安定し、7 月 27 日 (妊娠 37 週 4 日) に正常分娩至った。分娩後、泌尿器科的検索にて、右腎欠損症、恐らく先天性単腎症の合併も判明した。

座長 佐竹紳一郎 (富山県立中央病院産婦人科)

6. 出生前診断が可能であった胎児水腎症、鎖肛、合併症例

○土下麻美, 羽根淳治, 上田由生子
吉沢 久, 安沢紀夫, 高林晴夫
桑原悠隆 (金沢医科大学産婦人科)
八十島昂甫, 田守正則, 吉田勝彦
(公立能登総合病院産婦人科)

超音波による胎児診断の進歩により、出生前から形態異常児が発見され、管理治療される機会が増加している。当院において、出生前に水腎症、先天性心疾患を疑い、産科、小児科、小児外科の協力のもと、胎生期から新生児期へと共同管理が行われ救命した症例を経験したので報告する。

症例は 31 歳 2 回経産婦。妊娠 30 週に胎児の右水腎症および先天性心疾患を疑われ、妊娠 34 週に当科に紹介され入院となる。当科にても同様の所見を認め、妊娠 37 週 1 日に小児科と小児外科のたちあいのもと帝切にて Apgar score 6 点の 3054g 男児を娩出した。児は直ちに診察検査が行われ、鎖肛、右水腎症が確認され、生後 1 日目に人工肛門造設術と腎瘻造設術が行われた。さらに、詳細な検査により、PDA+ASD、尿管異所性開口および直腸尿道瘻の存在が診断された。

今後、超音波検査以外にも諸検査を多角的に検討する事により胎児異常の早期診断率を向上し、他科専門医と連携のもと、周産期の予後を改善していく事が必

要である。

7. 妊娠初期絨毛採取による先天性代謝異常症の出生前診断 (Hunter 症候群症例について)

○朝本明弘, 矢吹朗彦, 干場 勉
西本秀明, 北村修一
(石川県立中央病院産婦人科)

Hunter 症候群は遺伝性ムコ多糖代謝異常症 2 型に分類される iduronate sulfatase 欠損症で伴性劣性遺伝形式をとる。従来これらの先天性代謝異常症の出生前診断は妊娠中期の羊水細胞を用いて行われてきた。今回、妊娠 11 週に絨毛採取 (Chorionic Villus Sampling, CVS) によって出生前診断を試みた。約 60mg の絨毛組織を採取し一部を染色体検査に、残りを酵素活性測定に用いた。別に 2 例の妊娠 7 週人工流産絨毛を対照とした。直接法による染色体検査は 46, XX の正常女性核型を示した。同時に測定した絨毛 iduronate sulfatase 活性は、被検絨毛 3.07nmol/mg. protein/hr, 対照 2.07 および 1.69 と同等の値を呈し、胎児は正常女児と判定した。検査後の妊娠経過は順調で、38 週で 3100g の健康女児を出産した。CVS は代謝異常症や DNA 診断による出生前診断に際し、細胞培養が不要であり大幅な時間短縮が最大の利点である。

8. 双胎における一児子宮内胎児死亡の 1 例

○道倉康仁, 山崎 洋, 松田春悦
(市立敦賀病院産婦人科)
酒諸 忍, 林 宏行, 藺田 毅
(同 小児科)
寺田忠史 (金大第 2 病理)

症例は 26 歳の 1 経産婦。双胎妊娠で、妊娠 21 週頃より 1 児の発育不良を指摘されていた。妊娠 29 週で里帰り分娩のため京都より市立敦賀病院を受診したところ、1 児は正常発育をしていたが、1 児は既に胎内死亡していた。双胎妊娠で 1 児が胎内死亡を起こした場合、生存児に中枢神経系を含む多臓器障害が発症 (子宮内 DIC または子宮内栓塞症候群) することが知られており、早期娩出を考慮したが、受診翌日 (昭和 63 年 10 月 5 日) 自然陣痛発来し分娩となった。死亡児は 670g の浸軟児で、病理解剖所見では外表、内臓ともに奇形はなかったが、臍帯辺縁付着が認められ、1 絨毛 2 羊膜性であることより、1 卵性双胎と思われた。生存児は 1312g で、RDS のため NICU へ入院、人工呼吸器にて呼吸管理したが、頭部 CT で高度脳萎縮を認め、多脳胞性脳軟化症と診断された。母体の分娩およ

び産褥経過には特に異常を認めなかった。

9. 精神分裂症の分娩管理

○金子利朗, 土下麻美, 高木弘明
国部久也, 吉沢 久, 安沢紀夫
高林晴夫, 桑原惣隆
(金沢医科大学産婦人科)

精神分裂病患者は妊娠中絶術または不妊手術の適応となるが、時には配偶者の希望にて妊娠継続し管理をしなければならないことがある。一般には、妊娠中は、保護的環境が保たれやすく、精神障害の増悪や再発は少ないが、妊娠初期および末期に認めることが多い。今回は、我々が当科において経験した精神分裂病緊張型 1 例、破爪型 3 例の妊娠、分裂例を病状経過をたどりながら報告する。

経過としては、全 4 症例中、3 例に妊娠中、産褥期で再発、増悪を認め、うち 2 例は control 不能状態を認めるに至った。まず問題となるのは、定期検診の可能性、入院施設 (産科病棟か精神科病棟か)、分娩、産褥管理である。一般には、精神科病棟へ収容することが多い。再発、増悪を繰り返し、精神分裂病の病状悪化へ導くことを考えると、本来は妊娠環境を持たないよう避妊、不妊手術などを指導することが適切と思われる。しかし、諸事情にて妊娠、分娩、産褥の管理をする場合は精神神経科医と連絡を密にし共同管理し、出産後は十分な保護的環境を持つことが必要であると思われる。

座長 岡部三郎 (国立金沢病院産婦人科)

10. 高齢 (55 歳) の胎状奇胎の症例

○佐川哲生, 上野浩久, 高橋義久
飯田和質 (福井県立病院産婦人科)
大森正弘 (大野保健所)

高齢者の胎状奇胎患者では、侵入奇胎や絨毛癌などの疾患が続発する可能性が高くその診断・治療に当たっては十分注意する必要がある。最近、われわれは 55 歳の高齢婦人に発生した胎状奇胎の症例を経験したので、若干の考察を加えて報告した。

患者は 4 経妊 2 経産婦人で、32 歳で第 2 子を正常分娩した後は今回まで妊娠したことはなかった。1988 年 8 月 27 日より 6 日間を最終月経として無月経となり、同年 10 月 21 日に当科を受診した。子宮は超手拳大に腫大しており、超音波所見及び尿中 hCG 値 (400,000 IU/L) などから子宮筋腫を合併した胎状奇胎と診断した。単純子宮全摘術及び両側付属器切除術を施行したが、手術後 hCG 値の低下が遷延し MTX 投与を行っ

た。その後、尿中hCG値は速やかに低下し、以後現在まで再発の兆候なく経過している。

11. 帝王時に偶然発見された絨毛癌の1例

○長谷光洋、大月 澄、佐々木博正
河原和美、宿南憲一、三科政枝
加藤栄一、吉田好雄、井上修司
根上 晃、竹内 譲、紙谷尚之
小辻文和、富永敏朗(福井医科大産婦人科)

絨毛癌の初発症状としては不正性器出血・呼吸器症状などが多く認められ、ほとんどの場合なんらかの症状を伴っている。また脳・肺などの転移巣による症状が最初に出て他科を受診し手術により摘出した腫瘍の検索から絨毛癌と診断されることもある。今回、我々は妊娠前及び妊娠中に何の症状も見られず、偶然、帝王切開時に見つかった腫瘍の検索から絨毛癌と診断した症例を経験したので報告する。

症例は24歳、1回経妊0回経産(昭和59年5月人工流産)。昭和63年8月23日より7日間を最終月経として妊娠に至る。5月9日(妊娠36週3日)に中毒症・子宮内胎児発育遅延・潜在性胎児仮死のために腹式帝王切開術施行し、1900gの男児を娩出した。この時左卵管起始部に外面は他の漿膜面と変わりないうや柔らかな鳩卵大の腫瘍を認め、これを切除し検索したところ絨毛癌を発見した。

12. 肺転移巣の切除を行った絨毛癌の2例

○岡部三郎、丹後正紘、川原領一
松山 毅、長柄一夫
(国立金沢病院産婦人科)
道場昭太郎(同 呼吸器外科)
木部佳紀(同 呼吸器内科)
石倉 彰(同 胸外科)
渡辺麒七郎(同 病理)

化学療法抵抗性、および転移巣の状態によっては肺転移巣の切除は絨毛癌の治療に近年その有用性が確認されている。

第1例は化学療法後、肺転移巣の区域切除が有効で現在外来で追跡中である。

第2例は化学療法後、肺転移巣の2回の切除を施行し化学療法を併用したがその後肺転移が出現し放射線治療(全脳照射)脳室内への化学療法剤の投与を行っていたが急速な全身転移(甲状腺部、肝、腹腔内、乳腺)のため死亡した。

以上、最近経験した肺転移絨毛癌の対照的な2例の

経過を報告し、肺転移巣の切除に関する考え方を述べた。

座長 矢吹朗彦(石川県立中央病院産婦人科)

13. 92歳経産婦(8回)、完全子宮脱に対するファーマーザール手術の症例経験について

○内田 一(金沢市内田病院)

患者は、正確に言うならば明治30年6月生。手術時、平成元年4月24日、生後91歳と10ヶ月にて、完全子宮脱並びに膀胱脱出、主訴は歩行困難、性器出血、排尿排便障害である。過去、演者の行った約10万例(ファーマーザール代手術は回復手術でないが、簡単な開腹手術に相当する。)の内、極最近の卵巣腫瘍の1例を含め、90歳以上の手術例は、その内2例にすぎない。閉鎖循環式で手術を施行、特に著明だったのは、術中、心電図上の変化もなく、年齢の関係上、基帯の退化が著しく膀胱壁が薄く、また長年月に渡って腔脱の症状が続いたために、その角化変性が極めて著明だった他は、何等異常なく現在に至るも、再発の兆候全く認めない。

高齢社会の1つの現象として、手術年齢の最高年齢も向上し、過去行った約10万例の内、最近のもう1例を含めて、私にとっては90歳以上は、全例中2例を数えるのみである。

14. 直腸癌原発による33歳産婦のクルケンベルグ腫瘍の1症例

○内田 一(金沢市内田病院)

昭和31年1月生の33歳の2回経産婦で、肛門痛、左の腹部腫瘍を主訴とする患者で、6月8日、開腹手術を施行、卵巣の小児頭大の実質性の腫瘍で、一見クルケンベルグ腫瘍を予想し、子宮、卵巣を摘出後、組織検索の結果、粘液細胞を含む典型的な腺癌で、転移性のクルケンベルグ腫瘍であることを確認した。原発巣を検索するに、直腸のS字状結腸の下部、肛門より7cmの所に直腸筋層に深く侵入し、全周囲に輪状に進展した直腸原発癌を発見し、直腸の切断術並びに人工肛門造成とリンパ節郭清はR₃の領域に及び、特に骨盤側壁のリンパ節郭清も充分行った。この症例を通じて卵巣の実質性腫瘍の場合は、たとえ肛門出血、肛門症状の有無にかかわらず、軽度の痔の症状があれば尚更のこと、内診と同時に直腸診も必ず合わせて行うべきと思う。この事により、少なくとも肛門より7cm内の直腸癌原発のクルケンベルグ腫瘍の原発巣は、もっと早期に初期の段階で診断が可能であることを、常に念頭におくべきである。

15. 手術により確認された子宮内膜症症例の検討

○福岡哲二, 上野浩久, 生水真紀夫
高橋義弘, 原田丈典, 飯田和質
(福井県立病院産婦人科)

昭和62年から2年間に当科にて施行された開腹手術(産科及び婦人科悪性腫瘍手術を除く)192例中, 病理組織学的に子宮内膜症と診断された症例57例について, 内性群(16例), 外性群(33例), 両者合併群(8例)に分け, 種々の検討を試みた. 手術時の平均年齢は, 内性群—44.6歳, 両者合併群—41.5歳, 外性群—39.0歳で, 内性群は外性群に比べ有意に高齢であった. 臨床症状の発現頻度は, 内性群及び両者合併群では, 月経痛, 過多月経, 貧血が多く, 外性群では下腹痛, 下腹部腫瘤感, 不妊が多かった. 流産の既往率では, 自然流産では, 各群とも18~25%で差を認めなかったが, 人工流産では, 内性群, 両者合併群が各々, 53%, 63%で外性群の29%に比べ有意に高く, 子宮腺筋症の発生機転の1つとして, 子宮内操作が関係している可能性が示唆された.

16. 腔メラノーマの長期経過例

○高木弘明, 金子利朗, 国部久也
吉沢 久, 安沢紀夫, 高林晴夫
桑原悠隆(金沢医科大産婦人科)

悪性黒色腫は稀な疾患であり予後は非常に不良で, 治療法はいまだに確立していない. 今回, 我々は腔粘膜に原発したと考えられる悪性黒色腫の1例を経験したので報告する. 症例は38歳の女性で昭和59年9月3日, 子宮癌検診希望のために当院へ受診. 腔入口部近くの後壁に約4×5cmの表面平滑で, 腔壁よりやや隆起した黒紫色の腫瘤を認めた. 腔細胞診および組織診により上皮内性の悪性黒色腫と診断され, 昭和59年9月11日に広範囲に腔壁腫瘍摘出術を施行した. 手術後の化学療法は OK432 Total 47KE およびフトラフル 800mg/day を投与し, 同年10月13日退院. 退院後, フトラフル 800mg/day の補充療法にて経過観察し血液検査, 細胞診および胸部X線において異常はなく現在約5年間生存している. (結論) 本症例のように, 早期発見治療できれば, 治癒する可能性もあり, 腔細胞診視診による早期スクリーニングが必要であると考えられる.

第16会場 小児科分科会

第228回 日本小児科学会北陸地方会

一般演題

座長 佐藤 保(金沢大学小児科)

1. 発作性心室頻拍の3例

○田丸陽一, 橋本浩之, 上野康尚
堀田成紀, 久保 実, 大木徹郎
(石川県中小児内科)

(指定討論者) 金沢市森田医院 森田正人

2. 気管支肺異形成における心病変

○市田路子, 宮崎あゆみ, 津幡真一
今村博明, 丸山明夫, 嶋尾 智
鈴木好文, 岡田敏夫(富山医薬大小児科)

(指定討論者) 金沢医科大学小児科 豊田貢一

3. ACTH 療法中に SIADH と思われる症状を呈した点頭てんかんの1症例

○安嶋美紀, 栗山政憲, 重松陽介
小西行郎, 須藤正克(福井医大小児科)

(指定討論者) 金沢医科大学小児科 館 慶三

4. GH 治療によるターナー症候群の耐糖能異常

○宮川和彦, 五十嵐登, 佐藤 保
(金大小児科)

(指定討論者) 金沢医科大学小児科 高橋弘昭

5. Crouzon 症候群で高度肥満をきたし sleep apnea を呈した1女児例

○山崎省行(恵寿総合病院小児科)
安田純也(金沢医大小児科)

(指定討論者) 金沢大学小児科 佐藤 保
座長 小西行郎(福井医科大学小児科)

6. 感冒症状で発症した軽症ミオグロビン尿症の1例

○W. Kemal

井幕充彦, 沖野栄蔵, 高橋弘昭
四家正一郎(金沢医大小児科)

(指定討論者) 富山医科薬科大学小児科 鈴木好文

7. 尿蛋白分析からみた小児特発性ネフローゼ症候群の再発時の検討

○大嶋忠幸, 稲場 進, 吉田礼子
高井里香, 高橋 勉, 石原俊二
黒瀬京子, 原 正則, 樋口 晃
鈴木好文, 岡田敏夫(富山医薬大小児科)

(指定討論者) 金沢大学小児科 大田和秀

8. 線維筋異形成症によると思われる脳梗塞の1例

○春木伸一, 福原君栄, 足立壮一
山中章好(福井県立病院小児科)

平谷美知夫, 坂後恒久(福井県立小児療育センター)

(指定討論者) 福井医大小児科 小西行郎

9. 今冬流行したヒトロタウイルス感染症の臨床像

○渡部礼二(わたなべ小児科医院)

(指定討論者) 浅ノ川総合病院 野村隆子

座長 鈴木好文(富山医薬大小児科)

10. 急性腎不全を呈したエルシニアシュードツベルク
ローシス感染症の1例

○林 修平, 藤本雅之, 田里 寛
光吉 出, 阪口忠彦, 中村凱次
(福井赤十字小児科)

(指定討論者) 金沢医科大学小児科 安田純也

11. 腸間膜壊死性リンパ節炎の1例

○鍛冶恭介, 徳楽正文, 山田和紀
大浜和憲, 浅野周二 (石川県中小児外科)
渡部礼二 (わたなべ小児科医院)

(指定討論者) 金沢医科大学小児外科 川中武司

12. リンパ管腫にたいするピシパニール局所注入療法

○野崎外茂次, 塚原雄器, 河野美幸
小沼邦男, 伊川廣道, 北谷秀樹
和田知久 (金沢医大小児外科)

(指定討論者) 金沢大学小児科 小泉晶一

13. 当科における VUR 手術症例の検討

○南部 澄, 宮本正俊 (富山市民小児外科)
東馬智子, 瀬野晶子, 三浦正義
高田伊久郎 (同 小児科)
和田知久 (金沢医大小児外科)

(指定討論者) 金沢医科大学小児外科 和田知久
座長 館 慶三 (金沢医科大学小児科)

14. 水痘に合併した脊髄炎の1例

○瀬野晶子, 東馬智子, 三浦正義
高田伊久郎 (富山市民小児科)
二谷立介 (富山医薬大放射線科)

(指定討論者) 金沢医科大学 山田 燦

15. 中国における腸重積症

○楊 震 (金沢医大小児外科)

(指定討論者) 福井県立病院小児科 春木伸一

16. 川崎病に対する免疫グロブリン療法の多施設による検討

○久保 実 (石川県川崎病治療研究グループ)

第17会場 泌尿器科分科会

第345回 日本泌尿器科学会北陸地方会

症例報告 (1)

座長 石川成明 (富山医薬大)

1. 15歳女子にみられた腎細胞癌の1例

○平田昭夫, 熊木 修, 長野賢一
久住治男 (金大)

伊藤正典 (同 第2内科)

水上勇治 (同 病理部)

2. 多房性嚢胞性腎細胞癌の1例

○折戸松男 (社会保険鳴和総合)

矢島 真, 織田邦夫 (同 内科)

長東秀一 (同 放射線科)

上田善道 (金大一病)

3. 広汎な尿路上皮内癌を伴った腎盂尿管移行上皮癌
の1例

○平野章治, 川口正一, 美川郁夫
(厚生連高岡)

増田信二 (同 病理科)

北川清秀 (同 放射線科)

4. 腎盂腫瘍を合併した馬蹄腎の1例

○小林徹治, 島田宏一郎 (福井県立)

5. 非外傷性腎周囲血腫の1例

○酒本 護, 坂井健彦, 風間泰蔵
布施秀樹, 片山 喬 (富山医薬大)

6. 尿管再開通により腎瘻不要となった骨盤内悪性腫
瘍症例の検討

○田近栄司, 中村武夫 (富山県立中央)

7. 化学療法が著効を示した尿路上皮癌の肺転移巣治
療中に発見された三重複癌の1例

○中村直博, 西淵繁夫, 秋野裕信
佐藤一博, 大山伸幸, 藤田知洋
蟹本雄右, 岡田謙一郎 (福井医大)

症例報告 (2)

○座長 卞 在和 (金沢医大)

8. 腎杯憩室結石に対する ESWL の経験

○馬込 敦, 卞 在和, 池田龍介
田中達朗, 江原 孝, 川村 研二
山口智正, 喜久山 明, 小林重行
鈴木孝治, 津川龍三 (金沢医大)

9. 膀胱原発悪性リンパ腫の1例

○村山和夫, 勝見哲郎 (国立金沢)
小西奎子, 渡辺駿七郎 (同 研究検査科)

10. 膀胱腫瘍と診断された異所性前立腺ポリープの1
例

○石田武之, 宮崎公臣, 横山 修
藤田幸雄 (藤田記念)
渡辺駿七郎 (国立金沢研究検査科)

11. 最近経験した精巣上体及び前立腺結核の2例

○南後 修, 長野賢一, 西野昭夫
山本秀和, 大川光央, 久住治男
(金大)

12. 全身諸臓器転移, CEA 高値を示し, 前立腺原発と
考えられた1剖検例

○加藤正博, 神田静人 (富山市民)
高橋洋一, 黒崎正夫 (同 内科)

- 高柳尹立 (同 病理科)
13. 尿路上皮癌肺転移に対する動注療法により発症した食道一気管支瘻の1例
- 和田 修, 鈴木裕志, 磯松幸成
岡 一幸, 齊川茂樹, 三輪吉司
蟹本雄右, 岡田謙一郎 (福井医大)
谷川允彦, 村岡隆介 (同 第2外科)

臨床的研究

- 座長 内藤克輔 (金大)
14. 折笠法による VUR 防止手術の経験
- 酒井 晃, 萩中隆博 (富山赤十字)
15. 前立腺肥大症手術患者の他科合併症の検討
- 浅利豊紀, 川口光平 (公立能登総合)
16. 睾丸腫瘍における胎盤性アルカリフォスファターゼの血清中および組織内濃度に関する検討
- 西野昭夫, 越田 潔, 打林忠雄
内藤克輔, 久住治男 (金大)
山本 肇 (国保輪島)
平野和行 (岐阜薬科大)
17. セミノーマ患者における血中胎盤性アルカリフォスファターゼの臨床的評価
- 山本 肇 (国保輪島)
越田 潔, 西野昭夫, 打林忠雄
内藤克輔, 久住治男 (金大)
平野和行 (岐阜薬科大)

第18会場 神経科精神科分科会

第114回 北陸精神神経学会

1. 18番染色体短腕部分欠失の1症例
- 中川啓子, 古田寿一, 小山善子
安本真由美, 山口成良 (金沢大医神経精神)
2. Mini-Dementia Scale とパソコンを用いた Line Orientation Test—痴呆の早期診断法の開発—
- 金 英道, 葛野洋一, 太田良子
松井三枝, 倉知正佳
(富山医薬大医神経精神)
3. 神経精神科領域における眼球眼瞼連合運動
- 新田信也, 田口真源, 榎戸英佐子
鳥居方策 (金沢大医大神経精神)
鋤柄増根 (同 心理)
山口成良 (金沢大医大神経精神)
越野好文 (福井大医大神経精神)
松岡宗理 (松岡病院)
倉田孝一 (富山医薬大医神経精神)
大谷隆博 (医王カ丘病院)

- 吉本博昭 (富山市民病院神経精神)
4. 金沢医科大学における小児の胃・十二指腸潰瘍について

- 平口真理, 榎戸英佐子, 平川博之
北本福美, 鳥居方策 (金沢大医大神経精神)
北谷秀樹 (同 小児外科)
5. 恐怖発作と僧帽弁逸脱—健康成人との比較—
- 大森晶夫, 村田哲人, 本多みよ子
越野好文 (福井大医大神経精神)
浜田敏彦, 福井純一 (同 検査部)
三沢利博 (同 第3内科)
伊藤達彦 (福井県立精神病院)
6. Respiratory dyskinesia の1例
- 柴田良子, 数川 悟, 金 英道
倉田孝一, 倉知正佳
(富山医薬大医神経精神)
田中佐一良 (富山赤十字病院耳鼻咽喉科)
7. Parkinsonism 患者の開眼時眼球運動—精神分裂病患者との比較—
- 角田雅彦, 湯浅 悟, 藤井 勉
清水昭規, 倉知正佳 (富山医薬大医神経精神)
8. 高度の青斑核病変を認めた遺伝性失調症 (Joseph 病類似) の1剖検例
- 松原六郎, 向井雅美, 貴志英生
村田一郎, 中川博幾, 伊崎公徳
(福井大医大神経精神)
9. 髄液異常を伴う家族性失調症の1剖検例 (V)
- 中村一郎, 小林克治, 川崎康弘
山口成良 (金沢大医大神経精神)
福谷祐賢 (国立療養所北陸病院)
倉知正佳 (富山医薬大医神経精神)
鳥居方策 (金沢大医大神経精神)
10. せん妄100症例の臨床検討
- 小林克治, 山口成良 (金沢大医大神経精神)
武内 徹, 鈴木道雄 (高岡市民病院神経精神)
11. Folie à deux の1症例について—1卵性双生児の心中未遂例—
- 辻 幸江, 草野 亮 (福井県立精神病院)
12. 大学病院神経科精神科患者にみられたいわゆる“霊体験”について
- 越野好文, 伊崎公徳 (福井大医大神経精神)
三崎 究 (福井松原病院)
間所重樹, 伊藤達彦 (福井県立精神病院)
13. Haloperidol 急性投与のラット脳グルコース利用に及ぼす影響について
- 安井伸一, 村田昌彦, 倉知正佳

(富山医薬大医神経精神)

14. 精神分裂病患者の¹²³I-IMP SPECT 所見

—その経時的变化について—

○湯浅 悟, 藤井 勉, 三辺義雄
江守賢次, 柴田良子, 倉知 正佳

(富山医薬大医神経精神)

瀬戸 光 (同 放射線科)

15. 精神分裂病のパーソナリティーについて

○岸谷和之, 伍賀とよ子, 結城幸彦

(結城病院)

16. 精神科医の精神衛生についての若干の考察

—Haloperidol Decanoate の使用経験から—

○武内 徹, 鈴木道雄

(高岡市民病院精神神経)

小林克治 (金沢大医神経精神)

17. 大学入院患者の福井県立精神病院ディケアの利用について

○間所重樹, 広瀬茂宏, 辻 幸江

草野 亮 (福井県立精神病院)

佐々木一夫, 堀江 端, 林 卓也

中川博幾, 伊崎公徳 (福井大医神経精神)

三木勲男 (福井大保健管理センター)

18. アルコール依存症の内観療法

—箱庭作品をめぐる—

○草野 亮 (福井県立精神病院)

山野俊一, 本田 徹, 吉本博昭

(富山市民病院神経精神)

棟居俊夫, 坪田任弘

(福井県精神保健センター)

第21会場 臨床病理分科会

第14回 北陸臨床病理集談会

当番幹事 寺畑喜朔 (金沢医大臨床病理)

血液・凝固

座長 森川 浄 (福井医科大学)

1. コールター VCS の検討

○吉谷久子, 橋爪一子, 吉田知孝

長原晴美, 大江宏康 (金沢大検査部)

松原藤継 (同 臨床検査医学)

〔はじめに〕フローサイトメトリー法による白血球5分類装置, コールター VCS を試用し, 若干の検討を行ったので報告する。

〔対照と方法〕当院外来, 入院患者を対照に EDTA-2K 血を用い, 同時再現性, 経時変化, 視算法との相関を求めた。また血液疾患患者での異常細胞の検出能も検討した。

〔結果〕同時再現性では, 分画比が高いほど CV が小さく, 分画比20%以上では CV 5%以下であった。経時変化は, 室温で6~8時間変化は認められなかったが, 4℃保存がより安定していた。視算法との相関は, Ne: $r=0.955$, Ly.: $r=0.949$, Mo: $r=0.554$, Eo: $r=0.930$, Ba: $r=0.285$ であった。血液疾患患者15例中3例 (Lymphoma 2, ALL1) が False negative となった。

〔結語〕コールターVCS は, 同時再現性, 経時変化はほぼ良好であり, 視算法との相関では, Mo, Baを除いて満足な結果が得られた。なお, リンパ球系の異常細胞はとらえにくく, 分画比や血算データに異常のあるものは, 視算法で確認することが, 肝要である。

2. Two-color cytometry によるリンパ球サブセットの解析

○千田靖子, 高村利治, 小林和美

(金沢大検査部)

橋本琢磨, 松原藤継 (同 臨床検査医学)

川村哲朗, 山嶋哲盛, 山下純宏

(同 脳神経外科)

Two-color cytometry による機能的リンパ球サブセット検査について検討した。

①方法: 全血法で分離した白血球浮遊液とモノクローナル抗体を反応させ, 固定後, FACScan で解析した。②モノクローナル抗体の種類と臨床参考値 (表1) ③CD8⁺細胞は NK 活性(++) CD16⁺ Leu7⁺細胞と良好な相関が得られた。CD8⁺細胞が高率に認められても, NK 細胞も含まれているので Ts, Tc の増加とは断言できない。④CD4/CD8 比に伴うサブセットの変動は, Th, Ts よりも Ti, Tc が強く関与している。⑤IFN- β 投与脳腫瘍において, 腫瘍免疫の主役を担う Tc の増加がみられた症例は予後が良好であった。

表1

T	CD3 ⁺	62~81%
Th	CD4 ⁺ Len8 ⁻	2~30%
Ts	CD8 ⁺ CD11 ⁺	3~17%
NK*	CD16 ⁺ Len7 ⁻	2~8%
NK ⁺	CD16 ⁻ Len7 ⁺	0~21%
B	CD19 ⁺	5~15%
Ti	CD4 ⁺ Len8 ⁺	11~41%
Tc	CD8 ⁺ CD11 ⁻	12~30%
NK ⁺	CD16 ⁺ Len7 ⁺	3~23%

3. 凝固時間法による Lupus anticoagulant の測定

○岡田敏春, 市川雅彦, 泉 敦
橋本儀一, 杉本英弘, 森川 浄
黒田満彦 (福井医大検査部)

APTT, 希釈 APTT (D-APTT), カオリン活性化 PTT (KPTT) および蛇毒時間 (RVVT) の4種類の凝固時間法について, 抗凝固剤の影響や各種疾患における Lupus anticoagulant (LA) の出現頻度を調べた。いずれの方法についても再現性は CV 2%以内と良好であり, また健康人32名から求めた cut off 値 (Mean+2SD) は APTT 42.0, D-APTT 56.3, KPTT 80.0, RVVT 41.4秒であった。そして被検血漿での測定値および被検血漿と正常血漿の混合血漿での測定値がともに cut off 値を上回っていれば LA 陽性と判定した。またいずれの方法についてもワーファリンの影響は認められなかったが, ヘパリンの影響については APTT, D-APTT に比べ, KPTT, RVVT で強い結果であった。SLE 患者 (18名) での LA 出現率をみると, KPTT および RVVT の28%に対し, D-APTT 17%および APTT では6%で, 前2者の感度が高い結果であった。LA の測定法としてはヘパリン治療の有無を確認しながら, KPTT または RVVT を実施するのが望ましい。

4. モノクローナル抗体を用いた安定化フィブリン分解産物測定試薬

(フィブリノスチコンキット) の検討

○泉 敦, 岡田敏春, 市川雅彦
黒田満彦 (福井医大検査部)

二次線溶の指標となる D-dimer に対して特異的に反応するモノクローナル抗体を用いたフィブリノスチコンキット (小野薬品; 以下本法) について検討を行った。

本法は, 血漿検体の使用も可能であり, 凝集像の判定個人差も少なく, フィブリンゲン及びD, E分画標準品とも交差反応が認められなかった。

本法で正常, 他法で異常と判定された割合は: 本法と同様のモノクローナル抗体を用いた, ラビディア法 (富士レビオ) では16例中1例 (6%) D-Ditest 法 (BMY) では18例中1例 (6%) であった。これに対し, 抗フィブリノゲン抗体を用いた FDPL 法 (帝国臓器) では, 20中5例 (25%) と, なった。FDPL 法では, 実際に二次線溶が起きていなくても見かけ上異常となるケースもあるものと思われた。

5. 透析患者の奇形赤血球の検討

○池田直行, 長田三枝子, 河合雄二
山副有子, 嶋山信代, 山本文子
(石川県立中央病院中央検査部)

〔目的〕赤血球破壊の一要因であり, burr cell 等の奇形赤血球増加の原因とされる体外循環を受けている透析患者に奇形赤血球がどの程度あるのか知ろうと考え, 若干の検討を行ったので, その成績を報告する。

〔方法〕透析患者総数46人より無作為に30人を選び, 定期検査時のスピナー塗抹標本を材料とし, 自動血液像分類装置 HEG-120 を使用して赤血球1000個のうち奇形赤血球が何個あるかを算定した。なお対照として各種疾患の標本を同様に算定した。

〔結果および考察〕

(奇形赤血球)

	平均	S D
1月	10.83	11.45
2月	7.80	5.69
3月	9.60	6.98
対照	12.27	8.91

(奇形赤血球数の平均値の差の検定・ $\alpha=0.05$)

1月と対照——有意の差認めず

2月と対照——有意の差認めず

3月と対照——有意の差認めず

透析歴 100—2000日
と
透析歴2000—5000日——有意の差認めず

透析歴 100—2000日と対照——有意の差認めず

透析歴2000—5000日と対照——有意の差認めず

以上の結果, 透析技術・材質の向上した現在, 従来から指摘されていたほど, 透析による赤血球の損傷は多くなく, 奇形赤血球のほとんどは腎不全 (細血管障害症) による red cell fragmentation だと推測される。

6. 白血病表面抗原の解析

○安江静香, 吉本良三, 塩原慎太郎
末永孝生 (金沢大輸血部)

大竹茂樹, 松田 保 (同 第3内科)

モノクローナル抗体を用いた細胞膜抗原の検索は, 造血器腫瘍の分化段階や cell lineage を決定するのに有用である。今回我々は白血病細胞の膜抗原の解析を行い, FAB 分類との比較検討を行ったので報告する。

対象: 金沢大学第3内科とその他関連病院より依頼された急性白血病44例, 慢性骨髄性白血病の急性転化6例です。

結果: 1) FAB 分類の M1~M5 の結果と免疫学的診断とは良く一致していた。2) FAB 分類の L₁,

L₂にはリンパ系マーカー陽性例以外に骨髄系マーカーおよび血小板関連抗原 (CDw41) 陽性例が含まれており、免疫学的診断後 M1, M2, M7 に再分類された。

3) L₁, L₂の cell lineage は殆どがB細胞系で、T細胞系が1例と biphenotypic を1例認めた。4) L₁, L₂を区別する特徴的なマーカーは認めなかった。

結論) 免疫学的診断法は FAB 分類と組み合わせ、正確な診断に必要である。

生化学

座長 小熊 豊 (富山医科薬科大学)

7. 多変量解析による生物学的年齢の推定

—運動群と非運動群の比較—

○喜多めぐみ, 谷島清郎, 鹿取 京
本間啓子 (金沢大医療技術短期大学部)

臨床検査値の年齢や運動の有無による測定結果の違いに対して、より客観的、標準的な評価を行うため、各個人の検査値そのものを用いた多変量解析法の実用を試みた。

20歳～60歳代の健康女性49名を対象に、握力、柔軟度、負荷試験による心拍数の変化等の運動機能と酵素、脂質、蛋白質等の血清成分を型のごとく測定した。

予め、アンケート調査により概略的に運動群、非運動群に分けた両群を血清の LDH 値、CK 値と負荷試験による心拍数の変化値を用いた判別関数分析を行った結果、前者17名、後者32者と明確に区分できた。これらの2群について、それぞれの測定項目による重回帰分析を行った結果、運動機能による非運動群の推定年齢は暦年齢との間に重相関係数0.9411、寄与率0.8857の推定式が得た。しかし、血清成分では、寄与率が0.4868と小さく再検討の必要がある。ただし、この推定式から運動群の年齢を推定すると全体的に若く出た。

8. 日立705を用いたフルクトサミン「ロッシュ」の検討

○堀田 宏, 奥村次郎, 笹島正一
市川一栄, 山本碩俊, 湯上 博
吉谷久子, 長原三輝雄, 田中めぐみ
長原晴美, 川端容子 (金沢大検査部)
橋本琢磨, 松原藤雄 (同 臨床検査医学)

フルクトサミン測定における BaKer らの原法では、10分から15分の間に比色を望ましいとしているが、我々は日立705形自動分析装置を用い、反応を7分から約9分の間で比色するレイトアッセイによる応

用を試みた。

その結果、同時再現性・日差再現性・直線性においては、原法を用いたコバシシリーズの報告よりも劣るが、干渉物質の影響、検体の保存性・血糖値との関係については、同様の傾向であった。今後、日常検査で問題となるのはビリルビンの影響であって、この場合の測定結果の解釈については、検討の余地を残した。しかし、フルクトサミン値は、食事の影響を受けず2週間前の血糖値と良く相関することから、ヘモグロビン A_{1c}などとともに、糖尿病コントロール指標のひとつとして有用であると思われ、また、測定時間の短い自動分析装置への応用も可能であることを確認した。

9. 自動分析測定装置を用いた酸性ホスファターゼ測定法の比較

○京極 貫, 井村敏雄, 森河 浄
黒田満彦 (福井医大検査部)

昨年本学会で、2, 6-ジクロロ-4-フェニルリン酸 (DCN P-P) を基質としたダイヤカラー・ACP (小野薬品) の基礎的検討について報告したが、他法との回帰式が原点を通らないことや、反応液中での混濁が問題点として残った。そこで今回は、その原因を検索し、それにともなう測定値への影響につき検討を行った。

反応液中での混濁の原因について検討した結果、第一試薬である酢酸緩衝液の濃度を、0.1Mから0.175Mにする事によって解消し、活性値にすると約10U/lの減少がみられた。このことから、総酸性ホスファターゼ (T-ACP) や前立腺性酸性ホスファターゼ (P-ACP) は、従来では高く測定していたことになり、これにより、1-ナフチルリン酸法との回帰式も $y = 1.43x + 31.2$ から $y = 1.35x + 23.9$ と若干改善される結果となった。

これらの改良により、本法による比較的高感度な ACP 活性が測定できるものと思われる。

10. 日立736分析装置を用いたクレアチニン、クレアチンの酵素的測定

○加納章弘, 安田将吾, 祖父江富由貴
井村敏雄, 森河 浄, 黒田満彦
(福井医大検査部)

日立736分析装置を用いて、酵素法によるクレアチニン、クレアチン測定試薬の検討、並びにこの両者の同時測定についての検討を行った。試薬には、クレアチニン測定用改良試薬ダイヤカラー・CRE・ネオ及びクレアチン測定用試薬ダイヤカラー・CR (小野薬品) を用いた。

①直線性、同時及び日差再現性、添加回収試験は良好な結果を得た。②また、クレアチニン測定用改良試薬の試薬吸光度の経日変化の検討では、10日間で0.08 ABS と改善前の1/10に改善されていた。③共存物質の影響は、クレアチニンでは乳びで負、クレアチンではジタウロビリルビンで負の影響が、一応認められた。④クレアチニンの Jaffé 法との相関についての検討では、血清、尿共に良好であり、また尿検体の測定も十分可能と考えられた。⑤正常範囲は血清クレアチニン男性0.83~1.21mg/dl、女性0.60~0.95mg/dl、クレアチン男性0.16~0.88mg/dl、女性0.20~1.00 mg/dl となった。

11. グリコヘモグロビン分画装置 (HPLC 法) を用いたヘモグロビンFの測定とその意義

○井村敏雄、千葉志津樹、岡田敏春
森河 浄、黒田満彦 (福井医大検査部)

HPLC を組み込んだ自動グリコヘモグロビン分画装置 (HA-8111A: 京都第一) を用いて、ヘモグロビンF (HbF) の測定と、その臨床的意義について検討を行った。

①直線性は37.1%まで認められ、同時再現性は0~2.45%と良好であり、4℃による検体保存で、1週間は安定であった。②アルカリ変性テスト (Betke 法) との相関は $n=29$, $r=0.997$, $y=1.136x-0.232$ となった。③正常者359例を対象に測定したところ、134例でHbFが分画されなかった。④分画された225例につきHbFの正常範囲を求めたところ、0.25~1.17%となった。また、正常者における1.2%以上のHbF発現頻度は5.6%であった。⑤各種血液疾患21例中13例、悪性腫瘍27例中16例および甲状腺疾患の1部にHbF値の高値を認めた。

疾患時におけるHbF異常値の出現機序には不詳の点が多い。今後、対象疾患を拡大し、更にHbF異常値の出現する病態について、検討して行きたい。

細菌1

座長 藤田信一 (金沢大学)

12. 細菌検査装置セプターシステムの使用経験

○西垣卓美、山下正宣、黒田満彦
(福井医大検査部)

細菌検査装置セプターシステムについて、ブドウ球菌、緑膿菌の薬剤感受性の基礎的検討を行った。標準菌株は *S. aureus* ATCC25923 と *Ps. aeruginosa* ATCC27853 を用い、臨床由来株は *S. aureus* 60株と *Ps. aeruginosa* 60株を用いた。セプターテストパネル

MIC (MIC パネル)、セプターテストパネルブレイクポイント/ID (BI パネル) について1濃度ディスク法 (BBLセンシディスク) と比較した。標準菌株による再現性はMIC パネル、BI パネルとも良好な成績が得られた。1濃度ディスク法との比較では、MIC パネルは *S. aureus* で88~100%、*Ps. aeruginosa* で81~98%、BI パネルは *S. aureus* で90~98%、*Ps. aeruginosa* で60~96%の一致率を示し、不一致頻度の高い薬剤では判定基準の違い及びムコイド株・懸濁しづらい菌株での接種菌液の不均一性などが原因と考えられた。

13. 細菌検査装置セプターシステムの検討 (同定検査について)

○坂本純子、大門良男、松田正毅
桜川信男 (富山医薬大検査部)
坂本憲市、小西健一 (同 細菌免疫学)

同定検査・薬剤感受性が、一枚のパネルで可能なセプターシステム (Becton Dickinson 社) について臨床分離株258株を用いて同定検査における信頼性を検討した。従来法と比較した成績では、腸内細菌科は99%、非発酵菌群は98%、グラム陽性菌群は92%の一致率を示した。不一致を示した菌株について検討したところ、腸内細菌科の *S. marcescens* 1株ではリジン脱炭酸、非発酵菌群の *P. aeruginosa* 1株ではセトリミド、グラム陽性菌群のうち *S. epidermidis* 3株、*S. pyogenes* 3株は反応の1~2項目が不十分であったと推定された。血液培養陽性の検体から直接同定を試みたところ、検出される機会の多い *S. aureus*, *E. coli*, *A. anitratus* 各3株は、いずれも正しく同定された。今回不一致を示した菌株の中には解析に使用するコンピューターのData Baseが完全でない点も考えられ、この面を改善することにより、より高い同定確率が期待されるとともに臨床への有効な利用ができると考えられた。

14. パソコンによる細菌の発育阻止円計測アルゴリズムの検討

○福永寿晴、早瀬 満、寺畑喜朔
(金沢医大臨床病理)
山崎美智子、池端 隆 (同 中央臨床検査部)

【目的】パソコンにより細菌の発育阻止円 (以下阻止円) を計測するためのアルゴリズムについて検討した。

【方法】パソコンにビデオカメラおよびモニターテレビをビデオ処理ボードを介して接続し、直接照明にて

阻止円を撮影するシステムを構築した。言語はC言語を用いた。

計測アルゴリズム：1) カメラより阻止円の画像をメモリー内に取り込み、シャーレの辺縁等計測に直接関係のないところを取り除く。2) 細菌の発育部と阻止円のコントラストを高めるためダイナミックレンジ一杯に画像を縦軸変換し、次に局所スムージングを行った。3) 阻止円の計測はディスクの中心より放射状に濃度変化を求め、濃度変化が判定基準を越えた所を阻止円直径とした。

【結果・考察】ノギスによる肉眼判定との比較では、同一菌株における再現性は高いが、薬剤や菌種により結果に bias が生じることもあり、適切な判定基準の検討が必要である。

15. パソコンを用いた薬剤感受性検査の試み

○山崎美智子, 池端 隆
(金沢医大中央臨床検査部)

福永寿晴, 寺畑喜朔 (同 臨床病理)

薬剤感受性試験には多くの施設でディスク法が用いられているが、その判定は肉眼で行われており、個人差をなくすることは精度管理上重要な問題である。

今回我々は、ビデオカメラを用いたパーソナルコンピュータでの薬剤感受性試験 (ディスク法) 判定システムを開発し、肉眼判定と比較・評価した。その結果、肉眼判定による個人内のバラツキは比較的小さいが個人間のバラツキは大きく、無視しえないと思われた。パソコンによる判定は発育のよい菌の阻止円の直径判定では肉眼判定より小さく、発育の弱い菌では肉眼判定より大きな値を示す傾向にあった。また、境界の明瞭でない薬剤の阻止円の直径判定では肉眼判定よりかなり大きな値を示したが、再現性の点では肉眼判定よりすぐれていた。

今後、菌種と薬剤の組み合わせに応じた基準を設ける事により日常検査への導入が期待できる。

細菌 2

座長 大門良男 (富山医科薬科大学)

16. 喀痰定量培養の検討

○高野太慶司, 福島律子, 石見為信
小西奎子 (国立金沢病院研究検査科)
百石 博, 荒谷克雄, 京谷征三
(国療富山病院研究検査科)

喀痰の定量培養は1965年に長崎大の松本らが検討して以来数多くの知見が報告されている。今回我々は、喀痰の採取、保存条件等の基礎的検討及び喀痰定量培

養の臨床的意義について報告する。【方法】1988年3月～1989年5月に国立金沢病院及び国療富山病院で採取された104例の膿性の喀痰を検体とし、渡辺らの方法に準じて定量培養を行った。【結果】①うがいによる常在菌の減少はあまり見られなかった。②保存条件では、喀痰の採取後直ちに培養を行えない時は4℃で保存する事。③104例中 10^7 /ml 以上分離されたものは71例、87菌株であり、その内訳は *H. influenzae* 23株、*S. pneumoniae* 18株、*P. aeruginosa* 16株、*B. catarrhalis* 15株、*S. aureus* 6株、*K. pneumoniae* 6株の順であった。④炎症細胞としての白血球数と菌量に関連性を示す菌は *H. influenzae*, *S. pneumoniae*, *B. catarrhalis* であり、*P. aeruginosa*, *S. aureus*, *K. pneumoniae* では $10^4 \sim 10^8$ /ml と幅広く分布し、白血球数とは必ずしも関連性を示さなかった。

17. 耳漏からの分離菌の動向

○山形美津枝, 赤間美徳, 浦田恵美子
深井謙吉, 高柳尹立
(富山市民病院中央研究検査部)

昭和58年1月から昭和63年3月までの6年間に、当院耳鼻科外来より提出された耳漏からの分離菌の動向を調査した。

検査依頼数は昭和61年から急増し、それに伴い分離菌種数も多くなった。年齢別にみると低年齢層の検体提出がふえており、年々複合菌分離が増す傾向を示していた。分離菌の内訳を前半と後半の3年間ずつに分けて比較してみると、*Staphylo* 系の占める割合はほぼ同じであるが、*S. aureus* が減少し CNS が増加していた。また G (-) 桿菌では *Achromobacter* の分離が多くなった。過去3年間の単一分離菌は *S. aureus* が最も多く50.1%、次に CNS 15.6%で、複合菌の場合は *Staphylo* 系との組み合わせが全体の80.6%を占めていた。昭和63年に依頼のあった267検体のうち急性中耳炎は123例で、65.9%が未就学児からの提出であった。検体提出が低年齢化していることより、未就学児の急性中耳炎が増加していると考えられる。

18. 当院における *Legionella pneumophila* 初分離例とその環境分布状況

○池端 隆 (金沢医大中央臨床検査部)
早瀬 満, 寺畑喜朔 (同 臨床病理)
北川駿介, 大谷信夫 (同 呼吸器内科)

糖尿病を有する70歳男性の肺炎例の喀痰より *Legionella pneumophila* 血清型 I を初めて分離した。本菌は GNR, 極単毛を有し WYO 寒天, B-CYE 寒天

培地で培養陽性、血液寒天、チョコレート寒天培地で培養陰性でチトクローム・オキシダーゼ、カタラーゼ、 β -ラクタメースは弱陽性、ゼラチン液化能、馬尿酸塩加水分解は陽性で DNA-DNA 相同性試験で *Legionella pneumophila* と一致し血清型別では *L. pneumophila* 血清型 I であった。

当院の 6 カ所の Cooling tower の冷却水をモルモット腹腔内接種法と Low pH 処理で *L. pneumophila* の分離を試みたところモルモット法では 5 カ所、Low pH 処理では 2 カ所で培養陽性であった。ほとんどが血清型 I 型であったが 1 カ所で血清型 I 型と同時に V 型が分離された。

L. pneumophila 分離例は在郷軍人病か否かは断定しえなかったが、我々が調べた限りでは北陸地方では初分離例であり、病院環境より高頻度に分離されたので報告した。

血清

座長 高柳尹立 (富山市民病院)

19. HB ワクチン接種 1 年後の HBs-Ab 抗体価の推移
○圓田兼三, 土居岸幸利, 百成富男
(金沢医大中央臨床検査部)
早瀬 満, 寺畑喜朔 (同 臨床病理)
本学教職員を対象に実施された HB ワクチン 3 回接種 1 年後の HBs 抗体価検索を行い若干の知見を得たので報告する。

3 回接種後 100IU/l 以上の 426 例は、1 年後 318 例 (75%) が高抗体価を維持していたが、陰性化は 5 例認められた。3 回接種後 100IU/l 未満の陽性 8 例中 3 例は 100IU/l 以上となり、3 回接種後陰性の 6 例中 1 例は、陽性化を示し抗体産生の緩慢な例の存在がみられた。なお、100IU/l 未満の陽性例中陰性化は 1 例であった。4 回目接種は、3 回接種後 100IU/l 未満の陽性者と陰性者のうち希望者 151 例に実施したところ、陰性例の 43% が、追加接種により陽性化を示した。一方、一度抗体が陽性化し、その後陰性化した 15 例に追加免疫したところ、全例抗体価の急速な上昇が認められた。無反応者は、591 例中 33 例 (5.6%) 認められた。今後増加するであろう低抗体者、陰性者の把握のため、当面年 1 回の抗体価チェックを続ける予定である。

20. IMx アナライザーによる SCC の測定

○田中健一 (国療七尾病院研究検査科)
三島武美, 小西奎子 (国立金沢病院研究検査科)

〔目的〕IMx アナライザーを用い血中 SCC の測定に

ついて検討した。〔結果〕① 6 濃度の標準液より作成した標準曲線は常に安定したカーブであった。② 0 濃度の標準液 10 回測定より求めた最小検出感度は 0.03 ng/ml であった。③ 低, 中, 高濃度検体についての同時再現性の変動計数は 5.2%, 3.4%, 3.6% であり, 日差再現性の変動計数は 4.2%, 5.8%, 2.5% と良好であった。④ 4 濃度の血清の希釈試験の直線性は良好であった。⑤ 低, 中, 高濃度の検体に標準液を加えた添加回収試験の回収率の平均は 93.7%, 95.9%, 100.4% と良好であった。⑥ 共存物質の影響を調べた結果, ヘモグロビン 1.0g/dl ビリルビン 20mg/dl, イントラリボス 2.0% まで影響はなかった。⑦ ダイナボット社の SCC リアビーズ法との相関計数 $r = 0.995$, 回帰式 $y = 1.03x + 0.37$ と良好であった。〔結論〕IMx アナライザーによる SCC 測定は各試験において良好であり, RIA 法に代わり得る精度と感度を持つ測定と考えられた。

21. 抗クラミジア抗体の Ig class 別測定の意義

○浅香敏之, 小西奎子, 福島律子
中川志津子, 米村悦子
(国立金沢病院研究検査科)

クラミジア・トラコマチスの血中抗体を IgG と IgA 別に測定し, その意義について検討。

〔方法〕イバザイムクラミジア AG (明治) を用い, EIA 法にて測定した。

〔結果〕① クラミジア疑感染者の抗原陽性は 9.9% (159/1245), IgG 抗体陽性は 37.2% (16/43), IgA 抗体陽性は 25.6% (11/43) ② 抗原陽性 13 例の IgG 抗体は 2048~128 倍が 7 例, 64 倍 4 例, 32 倍 2 例で, IgA 抗体は 32 倍 2 例, 16 倍 4 例, 4 倍 7 例であった。③ 治療に伴い 7 例中の 5 例は IgG 抗体が速やかに減少し, 2 例は 2 カ月余りは減少を示さず, 早期治療は抗体の陰性化を可能にするが, IgG 抗体は持続する症例もある。④ 抗体の年齢分布は 16~29 歳と 70 歳以上の年齢層にピークを認め, IgG 抗体の長期持続が示唆された。⑤ 梅毒陽性者の 37.0% が抗体陽性であり, 梅毒との混合感染が推測された。⑥ 卵巣膿瘍の 44.4% は抗原が陽性であり, 抗体測定は術前診断に役立つものと考えられた。

22. IF 法で検出される抗核抗体の pattern とその核成分についての検討

○石田恵子, 横山 茂, 二俣昭子
高岡幸子, 中川志津子, 小西奎子
(国立金沢病院研究検査科)

IF法で測定されるANAの染色像とその核成分について検討。対象：当院受診患者で自己免疫疾患が疑われた患者456検体の血清。結果：①456検体のANA陽性は、269例59.0%②ANA陰性の187例は抗DNA陽性53例28.3%など36.4%に自己抗体を検出③ANA陰性抗cyto陽性は陰性例に比べ抗ENA 35.0%や抗DNA 40.0%で陽性率が高い④ANA陽性の269例は、100例37.2%が抗ENA 99例36.8%が抗DNA陽性、いずれかの抗体検出率は55.4%⑤ANA像とENA・DNA：Speckled群は抗ENA 37.8%で優位、Diffuseは59.2%、Shaggyは90.5%、Nucleolarは44.4%でDNA優位⑥SLEの経過中、急激な抗DNAの減少に伴い、ANA像はDNA優位型のSからDそしてSp型へと変化した。⑦ANA陽性群中、混在型も含め215例80%がSp型。Sp-ANA価は、抗DNA・ENAの陽性率と関連、DNA価とも相関をもつ。まとめ：ANA像と核成分との関連性及びANA価と抗DNA・ENA陽性率やDNA価との相関を認めた。抗cytoは自己免疫を示唆する所見と考えられた。

生理

座長 福永寿晴（金沢医科大学）

23. マイクロ波ドップラセンサを用いた大動脈脈波速度の非接触測定を試み

○浜田敏彦，福井寿一，黒田満彦
（福井医大検査部）

三澤利博，久津見恭典，中井継彦
宮保 進（同 第3内科）

【目的】マイクロ波の体表反射を利用した微小変位計を用いて、非接触にて大動脈脈波速度（PWV）の測定を試み、従来の方法と対比し有用性について検討した。

【対象・方法】各種疾患患者20名（平均年齢60.4歳）を対象とした。使用したマイクロ波ドップラセンサ（ $f=10.525\text{GHz}$ ）は荒井、鈴木による二位相信号法を用い、物標の移動による感度の距離依存性を除去したものである。2基のアンテナを頸動脈、股動脈の拍動部より約5cmの距離に設置し、PWVを測定し従来法と対比した。

【結果】頸部、鼠径部で得られたマイクロ波の信号は、従来の接触型トランスジューサーで得られた頸動脈波、股動脈波に近似し、PWV値も $y=0.962x+0.347$ 、 $r=0.89$ と良好な一致を示した

24. 酸素消費量測定時における体位（立位，座位，臥位）の影響について

○奥田忠行，角田美鈴，山地裕子
松田正毅，小熊 豊，桜川信男
（富山医大検査部）

大野直子，宮城匡子（同 第2内科）

〔目的〕エルゴメーター負荷の体位（臥位，座位，立位）の影響について酸素摂取量（ V_{O_2} ）などを指標として検討した。

〔対象及び方法〕健康成人男子5名を対象とし、エルゴメーター負荷時各体位の安静時及び運動負荷時の運動負荷時間、運動負荷量、心拍数、酸素摂取量（ V_{O_2} ）、炭酸ガス排泄量（ V_{CO_2} ）、分時換気量（ V_E ）、呼吸商（R）などを測定した。なお、運動負荷時間は無負荷3分も加えて8-15分で終了する1分間漸増負荷とした。

〔結果〕1）自覚的最大負荷時の運動負荷時間、運動負荷量、心拍数、 V_{O_2} 、 V_{CO_2} 、Rでは臥位，座位，立位の順に高値を示し、さらに各々で有位差（ $p<0.05$ ）が認められた。また、立位を100%とすると臥位85%、座位95%であった。しかし、 V_E では座位と立位では差はみられなかった。2）各々の体位における漕ぎやすさを自覚的にみると臥位，座位，立位の順に漕ぎやすさ1）の結果を裏づけた。

25. 気道抵抗測定値と呼吸流量および呼吸数の関係

○中村正人，内山充司

（金沢医大中央臨床検査部）

福永寿晴，寺畑喜朔（同 臨床病理）

桜川 滋，大谷信夫（同 呼吸器内科）

【目的】今回我々は呼吸周波数によるRawの増加が、呼吸数に依存するのか呼吸流量に依存するのかについて検討した。

【装置】圧補償流量積分型 body plethysmograph 装置 BX-82（ミナト社製）を用いた。

【方法・結果】①呼吸数の影響：健康者10例で呼吸流量を1，2 l/secと一定にしてもらい呼吸数を20-100breath/minと5breath/min毎に変えてRawを測定したところ、ほとんど変化しなかった。②呼吸流量の影響：健康者18例（男8例，女10例）で、被検者に呼吸数を60breath/minと一定にもらい、Peak-flowを1-4 l/sec位の間まで任意に変えたときのRawをそれぞれ10回測定した結果、Peak-flowの増加に伴いRawの値は著明に増加した。また、呼吸流量とRaw関の傾きは、TLC，VC，FRCと良い相関を示した。

【結論・考察】①呼吸周波数の増加によるRaw値の増加は、呼吸数よりもむしろ呼吸流量に強く影響され、Raw値の評価には呼吸流量を考慮する必要がある

る。

26. 全自動血液ガス電解質測定装置

NOVA STAT PROFILE 5 の有用性

○有江昌美 (金沢医大中央臨床検査部)
福永寿晴, 寺畑喜朔 (同 臨床病理)

【目的】全自動血液ガス電解質測定装置 STAT pro-file 5 (NOVA 社製) の有用性について検討した。

【方法と成績】1. 精度管理用標準物質 NOVA STAT Pro-file Control を用い, 同時再現性, 日内変動, 日差変動について検討した。装置の導入直後の為, 日差変動は期待値を外れる項目も多少あったが, 同時再現性, 日内変動は高い再現性が得られた。

2. 患者検体 (全血及び血清) を用い, pH, PCO₂, PO₂ は IL1303 型, Hgb は IL282 型, Ca²⁺ は NOVA-7型, Na, K, Cl, Glucose は SMAC, Osmolality (Osm) は OSM-21 型と比較した。Osm を除く 9 項目では有意の相関関係が得られた。Osm は BUN 値で補正したとき有意の相関関係が得られた。

【考察および結論】本装置は, 9 項目を短時間で簡単に同時測定できる。また, 保守, 管理も容易であり, 緊急検査等での使用には有用であると思われる。

病理

座長 野々村昭孝 (金沢大学)

27. 乳腺疾患良悪性鑑別におけるレクチン組織化学検査の有用性の検討

○前川秀樹, 森 正樹, 三宅敏彦
黒田満彦 (福井医大検査部)

乳腺腫瘍の良悪性の鑑別は, 通常の HE 染色のみでは困難な場合がある。甲状腺腫瘍については, 悪性腫瘍細胞とのみ反応するレクチン (UEA-1, MPA, STA) が知られている。そこで今回, 乳腺腫瘍の良悪性の鑑別に, これらレクチンを用いて組織化学検査を行い, その有用性について検討した。

症例は, 乳管癌 4 例, 線維腺腫 6 例, 乳腺症 9 例で通常ホルマリン固定パラフィン包埋標本を用いた。レクチンは, ビオチン標識レクチンを使用し ABC 法による組織化学染色を行った。

UEA-1, MPA による染色は, いずれの症例においても同様に陽性所見が見られ, 乳腺腫瘍の良悪性の鑑別診断には利用できないと思われた。一方, STA については, 線維腺腫と乳腺症の全例に陽性所見が見られたが, 乳管癌 2 例については陰性であった。STA については, 更に症例を増し検討を加えていく必要があると思われた。

28. 免疫染色による骨髄腫瘍の鑑別

ーホルマリン固定パラフィン包埋切片における
検索ー

○森 正樹, 前川秀樹, 三宅敏彦
黒田満彦 (福井医大検査部)

局所に浸潤, 腫瘍形成を呈した骨髄系腫瘍は, 時にリンパ腫との鑑別が問題となり, これまでは酵素組織化学的にエステラーゼ染色を行い骨髄系腫瘍の鑑別が行われてきた。今回, 免疫組織学的に骨髄系腫瘍とリンパ腫との鑑別がどの程度可能であるか検討したので報告する。症例は AML の骨髄組織 12 例, AML のリンパ節浸潤組織 1 例と皮膚浸潤組織 1 例, 及び乳腺と皮膚の緑色腫各 1 例, またびまん性リンパ腫 11 例を対照にとった。使用した抗体は LCA, MT₁, UCHL₁ と抗エラスターゼ抗体 NP57 を使用した。免疫染色は B-SA 法で行った。AML 腫瘍細胞は LCA (－), MT₁ (+), UCHL₁ (－) であったが, 例外的に LCA は緑色腫において陽性を示す場合がある。抗エラスターゼ抗体 NP57 は骨髄系腫瘍細胞に反応を示しリンパ系腫瘍細胞には反応を示さないことから骨髄系細胞のマーカーとして十分可能と考えられる。

29. 脱色標本における再染色について

○南 博支, 川畑圭子, 富田小夜子
尾崎 聡, 川中 剛, 渡辺隼七郎
(国立金沢病院研究検査科)

組織検査では, HE 染色の他, 各種特染が用いられる。組織ブロックが失われた場合, 残された HE 標本などで, 特染も含め, 再染色が可能か否か検討した。過去の腎及び肝生検の HE と PAS の標本の脱色を行い, 各種再染色を行った。過マンガン酸 K-蓚酸法 (A 法) 及び塩酸アルコール法 (B 法) の脱色法を検討。更に再染色したものを脱色し, 再々染色も検討した。HE の脱色は A 法が, PAS では B 法が良好。アザン, 鍍銀, エラワン等では, この二法で脱色されなかった。HE 及び PAS からの脱色後の再染色では, 20 年前のものまで, 腎の PAS 再染色に難点がある他, すべて良好であった。HE から PAS 再染色, PAS から新たな PAS 再染色では, 一年以内のものが良好であったが, それ以後のものでは不安定であった。各種再染色標本からの再々染色では, 脱色の関係から, HE と PAS からのものだけ可能であった。しかし古い PAS では難点があった。

30. 病理室における汎用データベースソフトを用いた事務業務の効率化及び組織標本管理についての一

工夫

○尾崎 聡, 川畑圭子, 富田小夜子
川中 剛, 南 博支, 渡辺駿七郎
(国立金沢病院研究検査科)

当院病理検査室では6年前より「ライブラリー」と称した組織標本の保管を行い, 症例の参照に役立ててきた。また, 本年度よりパソコンを用いての病理検査室における事務業務の効率化を行ったので併せて報告した。

【ライブラリー】悪性腫瘍例やその他の興味ある症例について, 1症例ごとに組織標本, レポート等の特製の小マップに入れ, 1セットにまとめたものを保管している。これを年度別に保管していくことで参照時の取り出しや再保管の簡便化に役立てている。

【事務業務の効率化】組織標本ラベルを, プリンターで印刷させるため, 市販の汎用データベースソフト(「桐」・管理工学研究所)を使用して受付台帳をデータベース化した。さらに, アプリケーションプログラムを作成し, 台帳入力, ライブラリーデータ入力, プレパレートラベルとブロックラベルの印刷, 検査数の集計作業, データ検索, データのバックアップ等をメニュー化して, 使いやすいものにした。

31. 高度の脂肪沈着を伴った肝細胞癌の一切除例

○野々村昭孝, 水上勇治, 松原藤継
(金沢大病院病理部)
大山繁和, 清水康一, 泉 良平
(同 第2外科)
松井 修 (同 放射線科)
鶴浦雅志 (同 第1内科)

小肝細胞癌で脂肪沈着の見られることが報告されているが, 最近経験したごく強度の脂肪沈着を伴った肝細胞癌の1例を報告する。症例は67歳, 主婦, 生来健康であったが, 健康診断で貧血を指摘され, その検査でHBs抗原陽性とわかり念の為に行われた肝臓の検査で肝臓の腫瘍を発見, 紹介入院した。検査成績では

HBs抗原陽性の他著変なし。UCGでS1にhigh echoic massがあり, 血管造影で同部にneovascularization(+)で肝細胞癌が推察され手術。切除標本では, 周囲との境界明瞭な約2.4×2.0cm大の腫瘍, 黄白色, 柔らかい。組織像では腫瘍内には鍍銀線維の著明な減少があり胆管を認めない。殆どの腫瘍細胞には大滴状の脂肪変性があり, 脂肪細胞との鑑別を要すが, 腫瘍辺縁部で非腫瘍部と接する部に脂肪沈着のない肝細胞類似の異型腫瘍細胞を認め肝細胞癌と診断した。背景の肝は非特異性反応性肝炎の像であり, 活動性肝炎や肝硬変は認めなかった。術後経過は良好である。

32. 膵癌細胞の分化多様性と組織診断

○高柳尹立, 島崎栄一
(富山市民病院中央研究検査部)
野々村昭孝 (金沢大病院病理部)

近年, 電顕や免疫組織化学の日常病理検査への導入が進むとともに腫瘍の分化や機能的背景に立脚した診断が大きく展開した。

今回, 78歳女性の膵癌症例を中心に膵癌細胞の分化の多様性を検討した。膵鉤部に原発した8×4×4cmの腫瘍で, 心, 肝, 腹膜に転移を見たが, 組織像上, 胞体の豊かな円形核細胞が充実性～腺様の胞巣をつくって密に増生し, PAS染色などと併せ腺房細胞癌を推定した。しかしGrimelius染色強陽性で, 酵素抗体法にてChromogranin A, NSE, Serotoninなど強陽性, さらに α_1 -Antitrypsin, Keratinなども陽性を呈し, 電顕では150～300nmの神経内分泌顆粒と600～1800nmのZymogen顆粒が同一細胞に共存する像が目立ち, Acinarendocrine cell carcinomaの診断を得た。膵癌のほとんどは膵管由来であるが, 本例は内・外両分泌活性を持つ特殊な癌で, 他のDuctislet cell tumor症例とも対比しながら癌の組織発生と分化能につき考察を加えた。